UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
"LISANDRO ALVARADO"
DECANATO DE MEDICINA
CORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA ZOONOSIS PARASITARIAS TRANSMITIDAS POR CANINOS. MUNICIPIO TORRES. ESTADO LARA.

Milva J. Javitt.

Barquisimeto, Noviembre de 2008

UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
"LISANDRO ALVARADO"
DECANATO DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA ZOONOSIS PARASITARIAS TRANSMITIDAS POR CANINOS. MUNICIPIO TORRES. ESTADO LARA.

Trabajo presentado para optar al grado de
Magíster Scientiarum en Salud Pública

Milva J. Javitt.

Barquisimeto, Noviembre de 2008

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA ZOONOSIS PARASITARIAS TRANSMITIDAS POR CANINOS. MUNICIPIO TORRES. ESTADO LARA.

Por

Milva Janeth Javitt Jiménez

Trabajo de grado aprobado

_____	_____
Mariano R. Arias C.	**Patricia E. Zeman M.**
Tutor	**Cotutora**
_____	_____
Jurado	**Jurado**

Barquisimeto, ____ de _____ de 2008.

ACEPTACIÓN DE TUTORÍA

Quien suscribe, Arias C. Mariano R., C.I. Nº 3.858.269, hago constar, por medio de la presente, que acepto ser el tutor de Javitt J. Milva J. C.I. Nº 11.261.507, quien es alumna del postgrado Maestría en Salud Pública, y está actualmente desarrollando la investigación titulada: "Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos. Municipio Torres. Estado Lara". En Barquisimeto, a los cinco días del mes de Febrero de dos mil seis.

_____

Arias C., Mariano R.

Tutor.

ACEPTACIÓN DE COTUTORÍA

Quien suscribe, Zeman M. Patricia E., C.I. Nº 5.259.094, hago constar, por medio de la presente, que acepto ser el tutor de Javitt J. Milva J. C.I. Nº 11.261.507, quien es alumna del postgrado Maestría en Salud Pública, y está actualmente desarrollando la investigación titulada: "Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos. Municipio Torres. Estado Lara". En Barquisimeto, a los cinco días del mes de Febrero de dos mil seis.

_____

Zeman M. Patricia E.

Cotutora

RESUMEN CURRICULAR DEL TUTOR

Universidad Centroccidental
"Lisandro Alvarado"
Decanato de Medicina

1. **DATOS PERSONALES.**

   - **NOMBRE Y APELLIDOS:** Mariano Ramón Arias Castillo
   - **ESTADO CIVIL:** Casado.
   - **CEDULA DE IDENTIDAD:** 3.858.269
   - **DIRECCION:** Carrera 21 entre calles 15 y 16.
   - **TELÉFONO:** 0256 – 808.45.63 / 0416 – 750.62.47
   - **CORREO ELECTRÓNICO:** marianoramonarias@hotmail.com

2. **ESTUDIOS REALIZADOS:**

   - **TITULO DE PREGRADO: Institución:** Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado "Barquisimeto, Estado Lara. **Año de Graduación**: 1978. **Titulo recibido**: Médico Veterinario.
   - **TITULO DE POSTGRADO:**
     Institución: Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto, Estado Lara. **Año de Graduación**: 1998. **Titulo recibido**: Magíster Scientiarum en Salud Pública.

3. **CARGO ACTUAL:** Decanato de Ciencias Veterinarias. UCLA. Profesor de Postgrado; **Materias:** Organización de Hospitales, Clínica Quirúrgica III

4. **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:** Sistema ampliado del programa de vigilancia Epidemiológica de la Enfermedades Zoonóticas llevado por el Ministerio de Sanidad y Asistencial Social del Estado Lara.

RESUMEN CURRICULAR DEL COTUTOR

Universidad Centroccidental
"Lisandro Alvarado"
Decanato de Medicina

1. DATOS PERSONALES.

- **NOMBRE Y APELLIDOS:** Patricia Eugenia Zeman Morand de Rivera.
- **ESTADO CIVIL:** Casada.
- **CEDULA DE IDENTIDAD:** 5.259.094.
- **DIRECCION:** Urb. El Parque, Residencias Luís Miguel Torre A Aparto 5B
- **TELÉFONO:** 0251-2558529. 0416-8529479.
- **CORREO ELECTRÓNICO:** patriciazeman@hotmail.com

2. ESTUDIOS REALIZADOS:

- **TITULO DE PREGRADO: Institución:** Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado "Barquisimeto, Estado Lara. **Año de Graduación**: 1984. **Titulo recibido**: Médico Cirujano.

- **TITULOS DE POSTGRADOS:**
  Institución: Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto, Estado Lara. **Año de Graduación**: 1987. **Titulo recibido**: Curso de Ampliación de Conocimientos en Salud Pública.
  Institución: Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela. **Año de Graduación:** 1992. **Titulo recibido**: Especialista en Epidemiología.
  Institución: Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto, Estado Lara. **Año de Graduación**: 2003. **Titulo recibido**: Magíster en Educación Mención Ciencias de la Salud. **Distinción Académica**: Suma Cum Lauden.
  Institución: Cursando actualmente Doctorado en Salud Pública, en convenio con la Universidad de Zaragoza, España y Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Tercer año aprobado, En proceso de Tesis Doctoral.

3. CARGO ACTUAL: Decanato de Medicina. UCLA: Cargo: Jefe del Departamento de Medicina Preventiva y Social. Docente Dedicación Exclusiva, Agregado. **Fecha:** Desde el 01 de Octubre de 1992 hasta la actualidad.

4. LINEAS DE INVESTIGACIÓN:

- Diseño y Aplicación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico para Intoxicaciones por Plaguicidas.
- Programa de Monitoreo de la Calidad de Atención en los Servicios de Salud: Ambulatorios del Estado Yaracuy.
- Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Laboratorial para Helmintos. Ambulatorio Rural Tipo II. “Dr. Armando Velásquez Mago”. Municipio Simón Planas. Estado Lara.

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso

AGRADECIMIENTO

A mis padres por apoyarme en mis sueños.

A mis hermanos, primos, tíos por el apoyo que siempre me han brindado.

A mis compañeros de clase Roberto, Yauris, Argelia, Carol, por brindarme su amistad y compañerismo.

A mi gran amiga Emmel, por darme su mano desde el comienzo y no permitir que los desmayos me dejaran en el camino.

A la Dra. Nurys Mendoza por su apoyo incondicional cuando lo necesite.

A mi tutor, Marianito, por permitirme siempre contar incondicionalmente con su apoyo y su conocimiento hasta alcanzar esta meta.

A mi cotutora, Patricia, por regalarme tanta calidad humana, tanta sabiduría y con paciencia llevarme de la mano a alcanzar este sueño.

A mi asesor personal, por permitirme abusar de su excelente calidad humana para contar con su conocimiento y experiencia.

A mi amor, por impulsarme a continuar y alcanzar esta y otras metas.

A todos los que alguna manera contribuyeron a la realización y consolidación de este sueño.

ÍNDICE

	Página
ACEPTACIÓN DE TUTORÍA	iv
ACEPTACIÓN DE COTUTORÍA	v
RESUMEN CURRICULAR DEL TUTOR	vi
RESUMEN CURRICULAR DEL COTUTOR	vii
DEDICATORIA	viii
AGRADECIMIENTO	ix
ÍNDICE	x
RESUMEN	xiv
INTRODUCCIÓN	1
Capítulo	4
I. EL PROBLEMA	4
Planteamiento del Problema	4
Objetivos del Estudio	13
General	13
Específicos	13
Justificación e importancia	14
Alcances y Limitaciones	16
II. MARCO TEÓRICO	18
Antecedentes	18
Bases Teóricas	21
Bases Legales	32
Variables del Estudio	34
Operacionalización de las Variables	36
Definición de Términos	37
III. MARCO METODOLÓGICO	38
Tipo de Investigación	38
Fases del Estudio	38

Fase 1: Diagnóstico 39
Población y Muestra 39
Procedimiento 40
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 40
Análisis e Interpretación de los Resultados 42
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 68
Determinantes del Conocimiento 68
Determinantes de la Necesidad 69
IV. ESTUDIO DE FACTIBILIDAD 72
Fase 2: Estudio de factibilidad 72
Factibilidad Política 72
Factibilidad Económica 73
Factibilidad Institucional 74
V. PROPUESTA 76
Fase 3: Diseño de propuesta 76
Fundamento 77
Objetivos del Estudio 78
General 78
Específicos 78
Estructura del Programa 79
Presentación 79
Justificación e Importancia 79
Finalidad 80
Recursos 80
Humanos 80
Financieros 81
Unidad Ejecutora 81
Propuesta 82
Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Ancylostomiasis 82
Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Toxocariasis 87

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Dipilidiasis 92
Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Ehrlichiosis 97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 102
ANEXOS 106
A Instrumento 107
B Validación del instrumento 113
C Carta para la factibilidad dirigida a la Dirección de Salud 115

ÍNDICE DE CUADROS

Nº	CUADRO	Página
1	Conocimiento de las Enfermedades Zoonóticas. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	43
2	Conocimiento de las Enfermedades Zoonóticas Transmitidas por caninos. Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	44
3	Conocimiento de la Larva Migrans Cutánea. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	44
4	Conocimiento de la Larva Migrans Visceral. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	45
5	Conocimiento de la Dipilidiasis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	45
6	Conocimiento de la Ehrlichiosis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	46
7	Conocimiento de la Toxocariasis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	46
8	Conocimiento de la Ancylostomiasis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	47
9	Conocimiento de la protección por buenos hábitos sanitarios. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	48
10	Conocimiento sobre protección por manejo de información. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	49
11	Conocimiento de protección por el mantenimiento de las mascotas en planes sanitarios. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	49
12	Conocimiento de riesgo por presencia de caninos abandonados. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	50
13	Conocimiento de riesgo por la convivencia cercana con animales. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	50
14	Conocimiento de riesgo por existencia de ambientes infestados. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Nº	GRÁFICO	Página
1	Necesidad de conocimiento sobre Zoonosis Parasitarias. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008	52
2	Necesidad de conocimiento de la frecuencia de las Zoonosis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	53
3	Necesidad de Registrar apropiadamente las Zoonosis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	54
4	Necesidad de recolectar datos epidemiológicos sobre Zoonosis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	55
5	Necesidad de realizar un diagnóstico confirmatorio. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	56
6	Necesidad de capacitar al personal de salud sobre Zoonosis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	57
7	Necesidad de capacitar al personal de salud sobre riesgos asociados a las Zoonosis. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	58
8	Necesidad de contar con apoyo laboratorial para el diagnóstico de Zoonosis. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	59
9	Necesidad de dotar a los laboratorios, para permitir el diagnóstico de Zoonosis. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	60
10	Necesidad de realizar necropsias que evidencien hallazgos sobre Zoonosis. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	61
11	Necesidad de realizar un diagnóstico diferencial en casos de Zoonosis. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	62
12	Necesidad de transmitir información a los pacientes sobre Zoonosis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	63
13	Necesidad de mantener la vigilancia de Enfermedades Zoonóticas. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	64
14	Necesidad de divulgación de información sobre Zoonosis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	65
15	Necesidad de procesar información epidemiológica sobre Zoonosis. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	66
16	Necesidad de contar con acceso a datos epidemiológicos sobre Zoonosis. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008	67

UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
"LISANDRO ALVARADO"
DECANATO DE MEDICINA
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA ZOONOSIS PARASITARIAS TRANSMITIDAS POR CANINOS. MUNICIPIO TORRES. ESTADO LARA.

Autora: Javitt J. Milva
Tutor: Arias Mariano
Cotutora: Zeman Patricia

RESUMEN

La información epidemiológica sobre las enfermedades es de gran importancia tanto para su estudio, como para su control y eliminación, con el objetivo de proponer un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, en el Municipio Torres, Estado Lara, se realizó un estudio ubicado dentro de la modalidad de proyecto factible, el cual consta de tres fases. Primera fase de diagnóstico, donde se determinó la necesidad de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico (SVE), estudiando al personal de salud que labora en la Red Ambulatoria Rural del Municipio Torres. Para la obtención de la información, se aplicó un instrumento conformado por tres partes; 1. Datos generales, 2. Conocimiento, 3. Necesidad, al cual se les aplicó una prueba piloto para su confiabilidad, posteriormente fue sometido a juicio de expertos para determinar su validez, y los resultados fueron procesados mediante el programa SPSS Versión 12. La Segunda fase comprendió el estudio de la factibilidad política, institucional y económica y en la Tercera fase se elaboró la propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para las Zoonosis Parasitarias Trasmitidas por Caninos basado en los resultados obtenidos. El sistema que podrá servir como modelo en la detección y aplicación de medidas preventivas oportunas, representando una gran fortaleza para mejorar los índices epidemiológicos y la calidad de vida de los caninos y de las personas.

Palabras Claves: Enfermedades Zoonóticas Parasitarias, Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

INTRODUCCIÓN

La salud es más que la ausencia de enfermedad, como se reconoce en la definición de salud. Para la OPS/OMS (1993), la salud también conlleva un sentido de bienestar y seguridad, y la creciente comprensión de esto ha llevado al concepto promotor de salud, que no solo reduzca las amenazas contra la misma, sino que también estimule la satisfacción, la autoestima y la seguridad de las personas de la comunidad.

Esta forma de entender la salud, significa que los individuos, familias y comunidades, tienen una responsabilidad importante sobre su propia salud. Para la OPS (1993), la salud de los seres humanos depende en último término, del manejo de información sobre las enfermedades y de la capacidad de la sociedad para controlar las interacciones entre las actividades humanas y su ambiente o entorno físico o biológico, de tal manera que protejan y promuevan la salud.

La dependencia de la salud del hombre con respecto al medio ambiente no es una idea nueva, la salud y el ambiente son términos que deben valorarse siempre en forma conjunta, pudiendo existir factores físicos, químicos, biológicos y psicológicos pertenecientes al ambiente, que influyan sobre la salud de las personas.

De lo anterior planteado, se consideran algunos factores ambientales como factores de riesgo para la salud de las personas; concibiendo epidemiológicamente la probabilidad de que los mismos favorezcan la ocurrencia de enfermedades, y específicamente las Enfermedades Zoonóticas, entendidas en este estudio como toda aquella situación donde se vea involucrado cualquier detrimento o menoscabo, de la salud o calidad de vida humana, generado a partir de la relación directa o indirecta con animales o substancias de origen animal.

Todas las personas son vulnerables ante la posibilidad de sufrir una enfermedad zoonótica; las constantes amenazas representadas por la convivencia espontánea o no con diversos animales, hacen que el riesgo aumente, y hace necesaria la implementación de acciones preventivas oportunas, eficientes y eficaces, que garanticen la reducción gradual y progresiva de la incidencia de estas enfermedades

en la población, comenzando por la elaboración de una base de datos reales y confiables que permitan conocer la situación existente y su relación epidemiológica con el ambiente y la salud de las personas.

Los agentes causales de las enfermedades zoonóticas pueden ser transmitidos por diferentes especies animales, y pueden ser de diferente origen etiológico; en este estudio se abarcó algunas de origen parasitario transmitidas por los caninos, como *Ancylostomiasis, Dipilidiasis, Toxocariasis y Ehrlichiosis* que, a pesar de que son muy comunes en los caninos, no están incluidas dentro de los programas de salud y por lo tanto no cuentan con estadísticas que permitan su vigilancia; siendo esto preocupante para los miembros del equipo de salud, ya que son agentes causantes de diversas lesiones y enfermedades humanas.

El que estas enfermedades no cuenten con programas preventivos, así como la inexistencia de departamentos que procesen información para su análisis y sobre los riesgos de contraerlas, favorece el desconocimiento que las personas, incluyendo el personal de salud, tienen sobre estas enfermedades zoonóticas; como se manifiestan, como se transmiten, quien las transmite, como cursan en los individuos y como se previenen, es decir su historia natural y su relación con el ambiente.

Se conoce que la tenencia de mascotas, el mantenimiento de estas en programas sanitarios actualizados y continuos, la interacción continua con los caninos, la existencia y seguimiento de buenos hábitos sanitarios, son considerados los principales factores de riesgo determinantes para la existencia de estas enfermedades zoonóticas de origen parasitario en la población; pero si no existen registros sanitarios que señalen cual es la situación actual de estas zoonosis en la población, no se podrá conocer la realidad de las mismas, no se podrá saber si hay casos o no, o si los mismos han aumentado o no, o si en realidad los factores de riesgo mencionados se relacionan con la presencia de estas enfermedades en la población.

Por lo anterior resulta importante, la propuesta de Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, para describir la situación actual de estas enfermedades en la población y comenzar así a realizar la debida vigilancia de las mismas; abriendo la posibilidad a la implementación de

acciones que conlleven a la disminución de las zoonosis en la población, reduciendo los factores de riesgo y la vulnerabilidad de las personas, a través de la elaboración y aplicación de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica adecuados para las mismas.

Se presenta un proyecto para la propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos estructurado por cinco capítulos, el primero donde expone el problema, los objetivos, la justificación y los alcances y limitaciones del proyecto; un segundo capítulo donde se exponen los antecedentes y bases teóricas y legales que fundamentan la propuesta, un tercer capítulo donde se expone la metodología aplicada, las fases en las que se dividirá el estudio y el diseño de la propuesta, el cuarto donde se plantea el estudio de factibilidad y un último capítulo donde se presenta un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos para el Municipio Torres como propuesta final.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Desde la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud, en Almaty, Kazajstán (antes Alma-Ata, Unión Soviética), el 12 de Septiembre de 1978, se demostró la imperiosa necesidad de hacer medicina preventiva e intensificar las acciones a nivel comunitario, utilizando como principal instrumento la información.

Frecuentemente, se observa como la salud depende de una serie de factores determinantes; partiendo del carácter individual que tiene la salud per se, y tomando en cuenta los estilos y condiciones de vida de las personas, sus hábitos, costumbres y comportamientos; se consiguen en la cotidianeidad, factores y situaciones, tales como la convivencia diaria con animales o la tenencia de mascotas sin un régimen sanitario actualizado, que representan un factor de riesgo para la población de contraer enfermedades zoonóticas.

Según lo expresado por la OPS (1986) un factor de riesgo debe ser entendido como cualquier característica o atributo de una persona, o circunstancia del entorno, que aumente la probabilidad de que la exposición se traduzca en un daño a la salud, o que se exprese en una enfermedad, en una incapacidad o en la muerte; por lo que se observa una gran preocupación por actores y entes relacionados con la salud en general, en disminuir cada vez más cualquier evento que pueda ser considerado un factor de riesgo para la población.

La protección de la salud humana frente a las enfermedades transmitidas, directa o indirectamente de los animales al ser humano, reviste una importancia capital y recae en los profesionales y establecimientos de salud la responsabilidad

de recoger datos, elaborar y ejecutar sistemas de vigilancia, y la de llevar a cabo la investigación epidemiológica de los casos; a pesar de esto, en nuestro país, estas acciones aún no son llevadas a cabo para todas las enfermedades zoonóticas.

En el marco de las observaciones anteriores, se evidencia, cada vez con más regularidad, que la promoción de la salud humana desde cualquier punto de vista, está estrechamente relacionada con factores del medio considerados de riesgo, bien sea físicos, biológicos o psicológicos; asimismo se evidencia que dichos factores se relacionan directamente con la salud de los animales y con su interacción con los humanos; resaltando esta interacción, no sólo por hábitos alimenticios e higiénicos humanos, sino también la costumbre de convivir con los animales, aumentando con ello la posibilidad de transmisión de agentes etiológicos capaces de producir enfermedades que se pueden transmitir de los animales al hombre y viceversa, por lo que se consideran de carácter zoonótico.

La mencionada convivencia entre humanos y animales es un factor determinante para el padecimiento de enfermedades en los humanos que pudieran haber sido producto de esta continua interacción con animales; de igual manera los hábitos de higiene, tales como la costumbre de lavar bien las hortalizas y legumbres, lavarse las manos antes de comer o cocinar, y luego de ir al baño; representan aspectos importantes e influyentes para la existencia de zoonosis en las comunidades. Cada vez se observa con mayor frecuencia que no solo los niños, sino también los adultos, buscan convivir con alguna mascota que les brinde compañía, distracción o para fines terapéuticos, así como también es común escuchar que las mascotas duermen con ellos, que los abrazan y besan. Resaltando que estos hábitos no serían tan preocupantes, si estas mascotas estuvieran desparasitadas, vacunadas, e incluidas en un programa sanitario actualizado por un médico veterinario.

Esta forma de entender la salud, significa que los individuos, familias y comunidades, tienen una responsabilidad importante sobre su propia salud. Para la OPS (1993), la salud de los seres humanos depende en último término, de la capacidad de la sociedad para controlar las interacciones entre las actividades

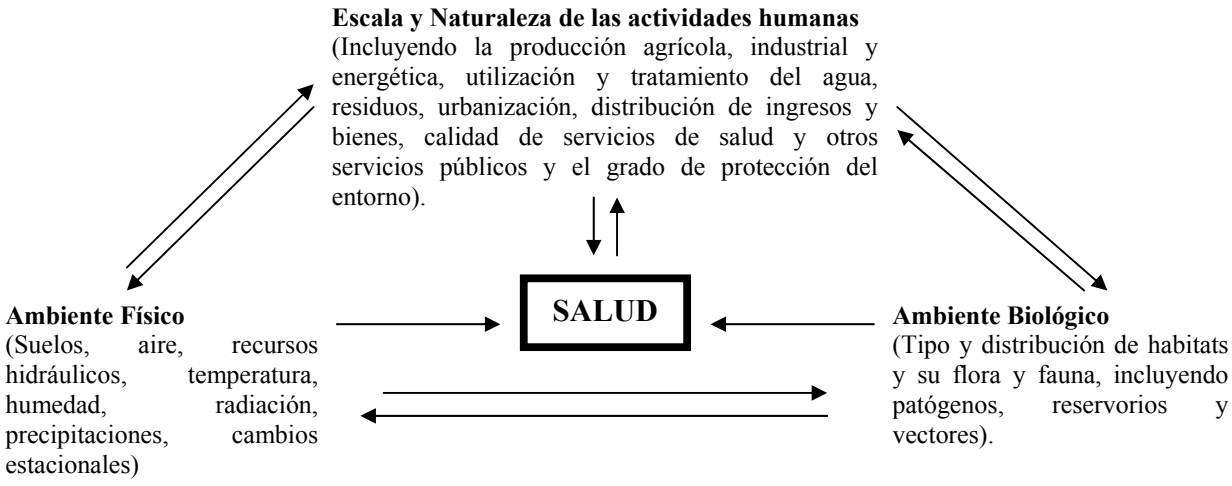
humanas y su ambiente o entorno físico y biológico, de tal manera que protejan y promuevan la salud.

En este orden de ideas Toledo y Col. (1994) evidenciaron la existencia de riesgos a la salud de los humanos inherentes a la salud de los animales, al estudiar la contaminación parasitaria de parques y jardines de Tenerife como problema de salud pública, y se concluyeron que 85.2% de los parques investigados se encontraban contaminados con uno o más agentes parasitarios; así como desconocimiento del tema por parte de la población y el incumplimiento casi absoluto de la legislación respecto a la tenencia de mascotas. Dicha investigación lleva inmediatamente a comparar un país desarrollado con el nuestro, en donde las condiciones en cuanto al incumplimiento de las leyes al respecto conlleva a una misma preocupación zoosanitaria; preocupación que es también compartida, por el departamento de Salud Pública del Estado de California, como lo reveló en 1996, asegurando que 50 % de las enfermedades infecciosas padecidas por su población eran de origen animal, sobre todo en estado de abandono; lo que ha impulsado la adopción de algunas medidas para prevenir las zoonosis en la población.

Según Vega (2000), en el campo de la Salud Pública se hace referencia al riesgo cuando se dan argumentos para promover el autocuidado de la salud en el desarrollo de prácticas dirigidas a la prevención de enfermedades, información en materia de salud que promuevan cambios de conducta que modifiquen factores de riesgo relacionados con una mayor incidencia de enfermedades.

Vega (ob. cit.) sostiene que en la epidemiología de riesgos, la cual se ocupa de su identificación y medición, se contemplan tres posibles resultados: 1) que se confirme la relación positiva entre la exposición a un factor y la enfermedad, en tal caso se identifica como factor de riesgo, 2) que la relación entre el factor y la enfermedad sea negativo, y 3) que no haya relación. De cierta manera, en esta estrategia se parte de la presunción de que si con la exposición de un factor determinado se registra una mayor fuerza de relación con la enfermedad, entonces se infiere que forma parte de una secuencia causal.

El ambiente físico tiene una influencia fundamental en la salud de los seres humanos, principalmente por su interacción con el tipo y distribución de la flora y la fauna, conocido como ambiente biológico, el cual es fundamental en el aporte de alimentos, pero que también juega un importante papel en los mecanismos de transmisión o como reservorio de muchas enfermedades.



La dependencia de la salud del hombre con respecto al medio ambiente no es una idea nueva, la salud y el medio ambiente son términos que deben valorarse siempre en forma conjunta, en tal sentido, Frías (2004) describe que:

> *La variedad de factores ambientales que pueden actuar sobre los humanos es muy grande, y los clasifica en: factores físicos (presión, temperatura, etc.), químicos (contaminantes, alimentos, etc.), sociales (familiar, laboral, etc.), biológicos (microorganismos, parásitos, etc.) y psicológicos (factores culturales y de comportamiento).*

Asimismo, Frías (ob. cit.) dice que la influencia de los factores ambientales son variables según el grado de desarrollo de las comunidades; que existen todavía poblaciones en las que la morbilidad y la mortalidad por enfermedades causadas por agentes vivos sigue siendo el problema fundamental; mientras que en países desarrollados la contaminación biológica ha pasado a un segundo plano.

A pesar de que este tipo de estudios se ha realizado a nivel mundial, en el país, esta iniciativa aún no ha sido tomada en cuenta, y la elaboración de estadísticas epidemiológicas a partir de datos reales obtenidos de la verdadera incidencia, no

existe, aumentando aún más la desinformación que la población, incuso el personal de salud tiene, sobre las enfermedades zoonóticas que no son consideradas de denuncia obligatoria.

Existen zoonosis parasitarias que pueden ser transmitidas a través del suelo contaminado con heces caninas, como la toxocariasis (*Toxocara canis*) o la hidatidosis (*Echinococcus granulosus*), cuyo huésped definitivo es el perro, que elimina huevos al medio ambiente, siendo infectantes para el humano desde el momento de su expulsión fecal.

Como lo reportó el Boletín Chileno de Parasitología (2000) la toxocariasis (*Toxocara canis*) es adquirida al ingerir los correspondientes huevos embrionados que al ser eliminados inmaduros contaminan el suelo donde han evolucionado hasta hacerse infectantes, así también la erupción reptante (*Ancylostoma canimum* o *A. braziliense*) cuya forma infectante es la respectiva larva filariforme que penetra en la piel desnuda, la cual ha resultado de la evolución de los huevos inmaduros que han caído en suelo arenoso y húmedo, constituyen las más importantes zoonosis parasitarias.

Es evidente que el conocimiento de las enfermedades ha permitido la existencia de programas dirigidos a su atención y control, sin embargo, en lo que respecta a las enfermedades zoonóticas, dichos programas son dirigidos solo a muy pocas de ellas; a las llamadas enfermedades de denuncia obligatoria, por ser conocidas como causantes de la disminución en la producción y productividad en los animales que las padecen, excluyendo de estos programas gran cantidad de enfermedades capaces de afectar a los humanos por ser zoonosis, y con ello impidiendo que se tengan registrados el número de casos que se presentan y poderles llevar una vigilancia epidemiológica que permita su disminución.

Arias (1998), evidencia esta situación a nivel nacional, al plantear un sistema ampliado del programa de vigilancia epidemiológica del las enfermedades zoonóticas llevado por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social del estado Lara, donde concluye que “dichos programas hace solo algunos años, por lo menos en lo que

respecta el estado Lara, solamente incluía la vigilancia epidemiológica de la Rabia y la Cisticercosis, obviándose otras zoonosis de importancia considerable".

De la misma forma Arias (ob. cit.) obtuvo que 82% de las personas desconocen sobre temas de zoonosis; lo que ha puesto en evidencia la falta de información por parte de la población e incluso el personal de salud sobre el tema de enfermedades Zoonóticas; igualmente Javitt (2006) al estudiar el grado de conocimiento sobre las enfermedades Zoonóticas y sus implicaciones, que existe en la población incluyendo profesionales de salud, demostró que 74% de la población desconoce sobre zoonosis; siendo este desconocimiento consecuencia de la desinformación que existe sobre el tema y la carencia de datos y estadísticas epidemiológicas al respecto.

De lo anterior se extrae que existen factores de riesgo determinantes, por lo que, la probabilidad de que existan personas que padecen enfermedades zoonóticas es cada vez mayor; sin embargo los registros epidemiológicos de las mismas son inexistentes en los establecimientos de salud y más aún a nivel regional, lo que hace casi imposible el estudio de dichas enfermedades y cómo han evolucionado, así como el conocimiento de todos los factores de riesgo asociados y su interacción específica con ellas en particular.

Hasta ahora, la información epidemiológica sobre a las zoonosis consideradas de denuncia obligatoria no es reportada debidamente, originando un alarmante subregistro; pero más alarmante aún, es la situación que presentan las zoonosis que no son consideradas como enfermedades de denuncia obligatoria; permitiendo esto que el desconocimiento en cuanto a su importancia y magnitud en la población, sea cada vez más profundo, incluso en profesionales de la salud, incrementando el riesgo de padecerlas. Lo que hace importante que exista un centro que promueva y mantenga la creación de datos estadísticos que revelen la existencia de casos de zoonosis en la población, para poder caracterizar las enfermedades y evaluar y disminuir los factores de riesgo asociados con ellas.

Existe un gran número de padecimientos que no cuentan con un programa regular de registro a nivel de los establecimientos de salud, incluso, han habido episodios de enfermedades conocidas por los profesionales, que están incluidas en los

programas regulares de prevención y control, que se pasan por alto en los establecimientos de salud de gran afluencia, por lo que la ocurrencia real en la población, es desconocida. Es solo cuestión de imaginar lo que ocurre con el registro de enfermedades que no son tan conocidas por los profesionales, y que por no ser tan frecuentes no cuentan con programas preventivos.

De la lectura de diversos documentos, entre los que se citan como ejemplo un seminario ofrecido por la OPS/OMS (1999) sobre enfermedades parasitarias en Uruguay, y el módulo de enfermedades parasitarias Sergio Campano Díaz (2006), se concluye que la existencia específicamente de agentes zoonóticos de origen parasitario no es nuevo; Los parásitos intestinales de los caninos (bien sean nematodos, redondos o tenias, planos), constituyen un problema sanitario por el hecho de que en el país, poca gente toma conciencia de que debe recoger los excrementos que sus perros hacen en la vía pública cuando los pasean. Debemos tener presente que en las heces que nuestros perros depositan en las calles, se encuentran los huevos de estos parásitos, y por tanto son fuente de contagio para otros animales y/o personas que entran en contacto con ellas.

Muchas personas piensan que su perro no tiene parásitos porque no los ve en sus heces cuando defecan, pero esto no es del todo cierto. Si la carga parasitaria del animal no es muy alta, los parásitos viven en el intestino y no salen de él, a menos que se administre un desparasitante (para que mueran); sin embargo muchas veces no los veremos; normalmente sí salen al exterior junto con las heces, pero principalmente en forma de huevos microscópicos, y por tanto no pueden verse a simple vista.

Los problemas que estos huevos microscópicos pueden ocasionar en las personas que los ingieren accidentalmente, son muy variados: de especial importancia son las lesiones oculares, cutáneas, hepáticas o neurológicas causadas por las llamadas “larvas migrans” de algunos nematodos como *Toxocara* y *Ancylostoma*. Otro grupo importante que también puede transmitirse al ser humano está constituido por los protozoos intestinales, tales como *Giardia duodenalis*, agente productor de la giardiosis, que cursa con cuadros diarreicos.

En cuanto a los parásitos que pueden ser transmitidos por los caninos, se tratan directamente en este trabajo cuatro que, según información dada por expertos en el tema, son bastante frecuentes en los caninos en general, como los son dos nemátodos de los géneros *Ancylostoma* y *Toxocara,* un céstodo del género *Dipylidium* y una rickettsia del género *Ehrlichia*; que pueden afectar seriamente al ser humano; por tanto, hay que resaltar aquí la importancia de agentes transmisores, como la garrapata, cuya picadura en el ser humano es relativamente frecuente.

El conocimiento de la existencia de enfermedades zoonóticas en la población sin el debido registro epidemiológico, unido a la existencia de factores de riesgo determinantes en su padecimiento, justifican la necesidad de implementar Sistemas de Vigilancia Epidemiológica, que permita entender la relación e interacción entre ambos aspectos desde diversas vertientes: a) Desde lo biológico, según la posibilidad de que exista un daño a personas o animales causado por agentes parasitarios capaces de producir enfermedades zoonóticas; b) Desde lo cultural, por el sistema de creencias y valores propios de cada individuo, cuando asumen que una enfermedad como la diarrea puede ser "normal" en los niños; c) Desde lo psicológico según la forma en cómo cada individuo se identifica y se siente aceptado consigo mismo y con la sociedad, llevándolo en ocasiones a una convivencia muy cercana con los animales; d) Desde lo ecológico en cuanto a cómo se relaciona el individuo con su entorno involucrando aspectos como hacinamiento, condiciones de higiene y salubridad, control sanitario; e) Desde lo ideológico a través de planteamientos políticos o religiosos como la ética individual o pública determinantes de algunas acciones colectivas; f) Desde lo político a través del un conjunto de fundamentos convenidos sobre la base del bienestar individual y social, normativas y reglamentos establecidos para regir la conducta de los individuos; g) Desde lo socioeconómico enfocado a través del nivel educativo, la actividad profesional, el nivel de ingresos, tipo, lugar y condiciones de vivienda, y por último h) Desde lo epidemiológico según las acciones que deben aplicarse en la intervención de los problemas prioritarios de salud, de forma tal que facilite su disminución a través del control de los principales factores de riesgo implicados.

Estos factores de riesgo están relacionados directamente con los humanos, y con la posibilidad de que gran parte de la población humana se vea, en algún momento afectada por alguna de las cuatro enfermedades parasitarias de los caninos trabajadas en este estudio; sin embargo, no existen medidas que permitan cuantificarlos y disminuirlos, ni tampoco información que permita el estudio epidemiológica de las enfermedades influidas por la presencia de los mismos.

Por esta razón, es necesario atender debidamente estas enfermedades zoonóticas que atentan contra la integridad de la salud y la calidad de vida de las personas; siendo de imperiosa necesidad llevar el conocimiento, mediante la información oportuna, a todos los miembros de la población, sean profesionales o no, acerca de las enfermedades zoonóticas, incluso de aquellos padecimientos que son considerados como usuales por algunas comunidades, como cuadros de enteritis y diarreas posiblemente causados por la instauración de una amibiasis; para así implementar medidas preventivas, que involucren un cambio de conducta hacia la mejora de sus hábitos sanitarios.

Lo antes expuesto, igualmente refuerza la necesidad de que se lleve un sistema de vigilancia especializado, con la creación de una base de datos confiable y verás, que permita monitorear la realidad epidemiológica presentada por la población en cuanto a estas enfermedades zoonóticas que no son consideradas de denuncia obligatoria; que incluya medidas sanitarias coordinadas y encaminadas a disminuir la presencia de los factores de riesgo y de las enfermedades mismas en la población, y simultáneamente, ofrecer asesoramiento en cuanto al conocimiento y manejo de la información pertinente sobre enfermedades zoonóticas y sus mecanismos de transmisión a la población.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica propuesto, se encargará de registrar, analizar e interpretar los datos epidemiológicos y de difundir información pertinente sobre las cuatros enfermedades zoonóticas mencionadas, las cuales tienen mayor posibilidad de afectar a las comunidades según las características geográficas de éstas y los factores de riesgos determinantes existentes en la población. Pudiendo incluso,

difundir información pertinente respecto a la correcta tenencia de los animales como mascotas.

Asimismo, se implementarían mecanismos enfocados, primero al beneficio de la colectividad, involucrando su organización y participación en la realización de un diagnóstico real de sus necesidades; y segundo en el planteamiento de las posibles soluciones adecuadas a sus realidades y de los medios de como ejecutarlas, para alcanzar la disminución progresiva de los índices de salud negativos en este respecto; logrando que del propuesto Sistema de Vigilancia Epidemiológica parta y converja la información necesaria para atender y resolver situaciones usualmente vinculadas con la probabilidad de que ocurra o se presente una enfermedad, en donde se vea involucrado cualquier detrimento de la salud o la calidad de vida humana, generada a partir de la relación directa o indirecta con animales o sustancias de origen animal.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para las Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, en el Municipio Torres del Estado Lara.

Objetivos Específicos

1.- Establecer el nivel de conocimiento, en el personal de salud, sobre las zoonosis parasitarias transmitidas por caninos.
2.- Determinar la necesidad del personal de salud, sobre un sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis parasitarias transmitidas por caninos específicamente Ancylostomiasis, Toxocariasis, Dipilidiasis y Ehrlichiosis.
3.- Establecer la factibilidad política, institucional y económica para la creación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para las Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos en el Municipio Torres, Estado Lara.

4.- Diseñar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para las Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos.

Justificación e importancia

Existen parasitosis animales que pueden, eventualmente, afectar a los humanos; siendo esta situación favorecida por algunas circunstancias denominadas factores de riesgo; como la cercanía e interacción entre los animales y los humanos, o la presencia en nuestro hogar de caninos que no mantienen programas sanitarios actualizados, o la simple presencia en los ambientes frecuentados por los humanos de algunos parásitos artrópodos. Ellos son, por ejemplo los ácaros de la sarna, las garrapatas, las pulgas y los piojos; que pueden afectar de igual manera a animales y a humanos, causar diversos grados de alarma por las lesiones producidas, y por los agentes microscópicos que son capaces de transmitir.

Estas enfermedades que se transmiten naturalmente entre humanos y animales, se conocen como Zoonosis o Enfermedades Zoonóticas, entendidas en este trabajo como toda aquella situación donde se vea involucrado cualquier detrimento o menoscabo, de la salud o calidad de vida humana, generado a partir de la relación directa o indirecta con animales o sustancias de origen animal; sobre todo las de tipo parasitario, y específicamente para este trabajo la larva migrans cutánea producida por el *Ancylostoma canino* o *A. braziliense*, la larva migrans visceral producida por el *Toxocara canis*, la dipilidiasis producida por el *Dipylidium canino*, y la Ehrlichiosis producida por la *Ehrlichia spp,* transmitida por algunas especies de garrapata.

Todos somos vulnerables ante la posibilidad de sufrir una Enfermedad Zoonótica; las constantes amenazas representadas por la convivencia espontánea o no con diversos animales, hacen que los riesgos aumenten, y hace necesaria la implementación de acciones preventivas oportunas, eficientes y eficaces, que garanticen la reducción gradual y progresiva de la incidencia de estas enfermedades en la población.

A pesar de que parte de estas enfermedades zoonóticas son conocidas y han sido estudiadas a nivel mundial, así como los factores de riesgos determinantes para su presentación, en nuestro país no ocurre de esa manera; la mayoría de ellas, por no decir todas, son desconocidas por gran parte de la población, incluyendo al personal de salud, trayendo como consecuencia, que los casos que se presenten en los establecimientos de salud, no sean diagnosticados adecuadamente, ni mucho menos registrados dentro de sus reportes habituales a través de los Epi 10,12 y 15.

Cualquiera que sea el riesgo, biológico, cultural, psicológico o ambiental, aumenta la vulnerabilidad de los grupos humanos, ya que la vulnerabilidad no es intrínseca del problema, sino la expresión de la capacidad individual de controlarlo; por lo que la misma es relativa y variable y está determinada por combinación de factores; en el caso particular de este estudio, la vulnerabilidad es intrínseca del ser humano y es reforzada en primer lugar por la convivencia de personas con animales, propios o en estado de abandono; en segundo lugar por la inclusión de los caninos en programas sanitarios completos y actualizados, en tercer lugar por los hábitos sanitarios que cada persona tiene, en cuarto lugar por la existencia o no de datos estadísticos que permitan el estudio de la presentación y evolución de las zoonosis en la población, y por el conocimiento de la población en general sobre el tema de las zoonosis y sus mecanismos de prevención.

Estas consideraciones resultan de especial relevancia en el planteamiento de este estudio que, en primera instancia asume que las estadísticas sobre la incidencia de estas enfermedades zoonóticas serán creadas, lo que permitirá irlas disminuyendo progresiva y considerablemente con la consecuente existencia, de una base de datos real y confiable, con la paralela implementación de medidas de vigilancia epidemiológica; y finalmente con la ejecución progresiva de un programa gerencial destinado a la disminución de los riesgos existentes en las comunidades, que permiten la instauración en los individuos de procesos patológicos causados por agentes zoonóticos.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias planteado, garantizará la continua educación y constante flujo de información a la comunidad

sobre las medidas preventivas, tanto de las enfermedades existentes como las reemergentes o de repentina aparición, a la vez que señalará, atenderá y evaluará los factores de riesgo involucrados con la presencia de las zoonosis, según las características de la población y reportará los beneficios logrados y metas alcanzadas. Logrando unificar acciones en beneficio de la comunidad a través de las metas propuestas por los organismos de salud internacionales.

La elaboración de este proyecto es de gran trascendencia y proyección social, por los alcances y beneficios comunitarios, y por la ayuda real que generará a la comunidad del Municipio Torres del Estado Lara, permitiéndole contar con la recopilación de información pertinente, su análisis y la canalización de las acciones necesarias para la solución de los problemas referidos a estas cuatro enfermedades. Lo que va a permitir un avance considerable en cuanto a la salud de la población en general.

Alcances y Limitaciones

No existe a nivel nacional, otros reportes de estudios relacionados a la medición del nivel de conocimiento sobre enfermedades zoonóticas a ningún nivel de la población, ni sobre los distintos riesgos que corre la población de padecer enfermedades zoonóticas, a pesar de que se ha evidenciado tanto a nivel nacional como a nivel mundial, la creciente preocupación de los profesionales en salud por la disminución de las enfermedades en la población, incluyendo enfermedades zoonóticas emergentes y reemergentes, y por la mejora de la calidad de vida de las personas.

Los diversos factores de riesgo mencionados, así como el plantear el Municipio Torres del Estado Lara como área específica de ejecución, representan paradójicamente, los alcances y las limitaciones de este trabajo de investigación. Limitaciones por los diversos estilos de vidas que llevan las personas, que en la mayoría de los casos son perjudiciales para la salud; pero que serán determinantes para apoyar la propuesta, y alcances ya que en dicho municipio se encuentran

ubicados importantes establecimientos de salud de atención primaria, lo que representa un elemental punto de partida para la implementación de programas epidemiológicos destinados a la disminución de la incidencia de enfermedades zoonóticas en la población en general.

Este estudio permitirá la obtención de información relacionada a las Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, que traerá beneficios a la población en general, generando información sobre medidas de prevención para dichas enfermedades, mediante charlas y talleres. Implementando estas acciones como un programa específico de Educación para la Salud, como lo establece la Declaración Internacional de los Derechos Humanos. Por lo que esta propuesta alcanzará disminuir la brecha existente, con la obtención de una base real de datos estadísticos, permitirá el monitoreo de la situación de salud de la población para la planificación y ejecución, y posterior evaluación, de medidas destinadas a la disminución de los índices de salud negativos que se obtengan, permitiendo conocer el porcentaje de estos índices que son inherentes a las zoonosis.

Asimismo busca obtener una mejor calidad de vida para todos los miembros de la comunidad, tanto humanos como animales, lo que se traduce en estadísticas epidemiológicas más positivas, trabajando en zoonosis parasitarias transmitidas por caninos, como Ancylostomiasis, Toxocariasis, Dipilidiosis y Ehrlichiosis; generando propuestas que puedan ser aplicadas a otras zonas con características similares, permitiendo la prevención de enfermedades en las población en general, al incluir cambios en los hábitos y conductas sanitarias de las personas. Buscando afrontar oportunamente, el estudio de algunas enfermedades zoonóticas de muy poco abordaje, pero que representan grandes riesgos a la población, demostrados por el padecimiento de ellas por muchas personas, y plantear como solución viable, la propuesta de creación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos en el Municipio Torres del Edo. Lara.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Existen grandes limitaciones para la recolección de información en referencia a las enfermedades tratadas en este estudio, por la inexistencia de trabajos similares reportados a nivel nacional; sin embargo estudios internacionales y conclusiones de experiencias de la autora en trabajos comunitarios, servirán de referencia para el manejo exploratorio y teórico de las variables presentada. Una de las medidas más comúnmente adoptadas y aceptadas a nivel mundial es la creación de albergues, con el objetivo de disminuir el riesgo que los animales en estado de abandono constituyen para la población; de igual manera, para asegurar la atención oportuna a la salud de las mascotas, representando esto otro gran riesgo en cuanto a la existencia de zoonosis.

En otro orden de ideas, Álamo (2000), en su trabajo sobre las Zoonosis como Problema de Salud Pública, resumido en el I Coloquio sobre Control de Zoonosis, evidenció problemas que las patologías infecciosas trasmitidas por agentes zoonóticos desde siempre han originando, como sufrimiento, dolor y muerte al hombre. Tan solo una enfermedad, la Viruela, ha podido ser erradicada a nivel mundial, mientras que son numerosas las nuevas infecciones que han sido descritas recientemente.

Maguina y col (2004), estudiaron las enfermedades de mascotas en humanos y reportaron en la Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna la siguiente conclusión:

Las mascotas son animales de compañía para el ser humano, pero debido a diversas causas está asociación ha producido diversas y variadas enfermedades, algunas de ellas severas y graves, y otras con gran impacto en la salud publica, por ello es importante conocerlas a fin de prevenir y controlar algunas de ellas.

Por su parte, Leyva (2005), en su estudio sobre Riesgos para Zoonosis por Tenencia de Perros y Gatos realizado en el Municipio de Guisa, en la provincia cubana de Granma, concluye que las principales vulnerabilidades que elevan el riesgo de la población ante enfermedades transmisibles por perros y gatos, son la educativa y la cultural, evidenciando la gran cantidad de riesgos a los que están expuestas no solo las poblaciones más vulnerables, sino en general, al no tener conocimiento al respecto.

Como se observa, el desconocimiento por parte de la población de la posible transmisión de enfermedades entre humanos y animales, representa otro factor de riesgo para la existencia de zoonosis en la población; así lo demostró, a nivel nacional, Arias (ob. cit.), en su trabajo sobre un Sistema Ampliado del Programa de Vigilancia Epidemiológica del las Enfermedades Zoonóticas llevado por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social del Estado Lara, donde evidenció "la existencia de un sistema de vigilancia que solo incluía Rabia y Cisticercosis, obviando el resto de las Zoonosis", lo que demuestra la deficiente vigilancia epidemiológica que se realiza a algunas enfermedades zoonóticas; así mismo el alto nivel de desconocimiento de la población, incluso el personal de salud sobre el tema.

Por otro lado Javitt (2004), demostró igualmente este desconocimiento por parte de la población, en una encuesta aplicada durante la realización de la I Jornada de Salud Animal, realizada en el Hospital Rotario de Barquisimeto, contando con la asistencia de 56 personas de la comunidad al taller informativo y de 97 caninos para la atención médico veterinario; en esta oportunidad de demostró que 87% de la población desconocía que sus mascotas pudieran transmitirle alguna enfermedad, representando esto un gran riesgo.

Javitt (2006), en su Estudio del Grado de Conocimiento sobre Enfermedades Zoonóticas que tiene la población, incluyendo profesionales de salud, comprobó la gran desinformación que existe en la comunidad sobre temas relacionados a las zoonosis, así como la gran preocupación que existe en la comunidad la presencia de caninos en estado de abandono, evidenciando la necesidad de mantener informada a la comunidad, para que ella misma tenga en sus manos la mejor herramienta de acción y prevención, el conocimiento; y con ello reducir el riesgo de padecer alguna Enfermedad Zoonótica.

Se advierte la necesidad de plantear la creación y dirección de un programa que busque atender las situaciones preocupantes para la comunidad en general respecto a la salud, aquellas que involucren enfermedades desconocidas por muchos, incluso profesionales de áreas de la salud, para encaminar actuaciones dirigidas a minimizarlas a través de la selección y aplicación de medidas de prevención y control oportunas, eficaces y apropiadas, destinadas a gestionar las acciones para la determinación y posterior disminución de los riesgos existentes.

En algunos casos, dicha preocupación se ha traducido en el establecimiento de refugios, improvisados o permanentes para la atención de caninos en estado de abandono, la elaboración de proyectos comunitarios enfocados en llevar información preventiva en cuanto a salud en general, incluso a nivel de medios de información masiva, y el establecimiento de programas sanitarios pero sólo para las zoonosis conocidas como de denuncia obligatoria; lamentablemente, no existe hasta ahora ningún ente, departamento o programa a nivel regional que se encargue de determinar si en la población existen riesgos de contraer enfermedades zoonóticas, o de caracterizarlos y clasificarlos para atenderlos oportunamente y lograr disminuirlos.

Según expertos en el tema, se ha demostrado la existencia de situaciones en la comunidad, que pudiesen representar riesgos de padecer enfermedades zoonóticas, pudiendo mencionar, algunas de ellas como variables relevantes para esta investigación, como la existencia de caninos en estado de abandono en la calles de la ciudad, el desconocimiento por parte de la población en general en lo referente a las enfermedades zoonóticas, la coexistencia marcada de humanos y animales en un

mismo entorno familiar y el bajo índice de caninos con programas sanitarios actualizados.

Bases Teóricas

La Salud Pública es de suma importancia para las poblaciones y para el estudio de las enfermedades que puedan afectarlas. Son muchas las definiciones que se la ha dado a la Salud Pública, hasta llegar a la emitida por la OPS/OMS en 1994, y que actualmente se considera vigente:

> *Todas las actividades relacionadas con la salud, y la salud y la enfermedad de una población, el estado sanitario y ecológico del ambiente de vida, la organización y funcionamiento de los servicios de salud y enfermedad, la planificación y gestión de los mismos y la educación para la salud.*

En cuanto a la Salud Pública Veterinaria, la OMS la define en el 2002: "La suma de todo lo que contribuye al bienestar físico, mental y social del ser humano mediante los conocimientos de la ciencia veterinaria y su aplicación".

La Salud Pública Veterinaria hará referencia a aquellas áreas de la Salud Pública en las que la Medicina Veterinaria tiene un interés especial. El Médico Veterinario dedicado a la Salud Pública trabajará en las actividades en las que sus conocimientos puedan contribuir directamente en la solución de problemas de salud y enfermedad de la especie humana.

La Organización Panamericana de la Salud (2002), órgano rector a nivel mundial de las medidas y estrategias que tutelan el ejercicio de las profesiones de salud, expone que la Salud Pública Veterinaria constituye todo un entramado metodológico que incluye elementos de medicina preventiva, epidemiología, patología, ecología, química e incluso economía, derecho, sociología o antropología; por lo que tiene un amplio campo de actividades que desarrollar, centrando su acción en dos objetivos: a) La detección y comprensión de procesos dañinos presentes en las poblaciones animales, instaurando medidas para su control, o posible erradicación, tomando en cuenta el impacto que éste pueda tener para el hombre; y b) La identificación de

situaciones de riesgo potencial o real, y la actuación sobre estas, evitando que se presenten daños en las poblaciones animales que afecten a los hombres.

Asimismo, la OPS (1992) plantea que la labor de todo médico veterinario tiene especial relación con la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud. "Promueven la salud de todos los animales que están bajo su cargo, para brindarles una mejor calidad de vida y respetar sus derechos; pero también para procurar a sus dueños un bienestar adicional al poder contar con mascotas sanas". Así pues, previenen enfermedades en animales y humanos, directamente accionando sobre los animales, pero indirectamente procurando bienestar a la comunidad humana, al evitar de muchas maneras la existencia de Enfermedades Zoonóticas.

Según la OPS/OMS (2002), la salud pública veterinaria trabaja en tres grandes áreas:

> *a) Procesos epidémicos: Ya sean zoonosis, enfermedades que naturalmente se transmiten entre el hombre y los animales, o no zoonosis, enfermedades propias de los animales, pero que repercuten en el hombre por suponer cuantiosas pérdidas en la producción; b) Procesos no epidémicos: Aquellos en los que no hay enfermedades animales por medio, pero que pueden suponer muerte o desaparición de poblaciones animales, teniendo repercusión en el hombre, como los desastres naturales o inducidos por el hombre, guerras, vertidos tóxicos, bioterrorismo; y c) Problemas que resultan de la producción animal y de la manipulación del medio ambiente, y que acaban teniendo repercusiones indirectas en salud pública. Destacando en este punto tres aspectos:*
>
> *1.- La resistencia a antibióticos.*
> *2.- Presencia de residuos y contaminantes.*
> *3.- Ausencia de bienestar animal.*

Una de las más importantes misiones de todo médico veterinario dedicado a la Salud Pública, propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, es entonces la Vigilancia, prevención y control de zoonosis.

En resumen, la salud pública veterinaria es un componente más en la solución de aquellos procesos que pueden afectar directa o indirectamente a la salud y bienestar de las poblaciones humanas en su relación con los animales o el medio ambiente.

Se debe crear una cultura en salud pública veterinaria que se encargue de definir en qué situaciones de emergencia actuar, cuál es el papel del veterinario ante estas

situaciones, que serán muy diversas y que abarcan desde desastres como terremotos, inundaciones o guerras, hasta las más rutinarias actividades de vigilancia de higiene alimentaria y control medioambiental o de bienestar animal, pasando por el riesgo de emergencia o reemergencia de enfermedades, debido a los movimientos de poblaciones animales y humanas.

Las enfermedades zoonóticas representan una gran preocupación para la salud pública. Para la OMS/OPS (1994), la salud y la enfermedad son temas de interés universal y básico para la práctica de todas las profesiones relacionadas con el área. "Estas etapas de la vida no son constantes ni absolutas, sino que siempre presentan cambios". En un principio, se definía la salud como ausencia de enfermedad; hoy en día se define como un estado de completo bienestar mental, físico y social y no solo la inexistencia de enfermedad o incapacidad física. Así, en 1959, el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud, (modificando la definición propuesta en 1956), denominó las Zoonosis como aquellas enfermedades compartidas entre el hombre y los animales.

El término Zoonosis, como lo refiere el diccionario de la real academia española publicado en el 2005, proviene de los vocablos griegos Zoo = animal y nosos = enfermedad, pero no literalmente enfermedad de los animales sino "enfermedad debida a los animales", de la misma manera que Brucelosis quiere decir, enfermedad debida a la *Brucella*.

Las zoonosis deben ser especialmente controladas en aquellos sectores de poblaciones vulnerables; es decir, niños, ancianos, personas que trabajan continuamente rodeados de animales (agricultores, ganaderos, personal de mataderos, médicos veterinarios) y, en general, todos aquellos individuos que no tengan un sistema inmunológico en plenas facultades.

Actualmente hay descritas más de 200 enfermedades de carácter zoonótico que pueden llegar a ser padecidas por el ser humano. He aquí una lista en la que se recogen algunas de las más conocidas: Entre las parasitarias Hidatidosis, Toxocariasis, Ancylostomiasis, Dipilidiasis, Teniasis, Toxoplasmosis; Entre las Bacterianas Psitacosis, Leptospirosis, Fiebre Botonosa, Fiebre Q, Enfermedad por

arañazo de gato, Brucelosis, Tuberculosis; Entre las virales Rabia, Encefalitis Equina, Muermo, Fiebre Aftosa; teniendo estas últimas programas de prevención no solo a nivel nacional, sino a nivel mundial, incluso la OPS ha creado PANAFTOSA un centro especial para la vigilancia de Fiebre Aftosa.

Las mencionadas zoonosis de tipo parasitario, tienen a su vez dos orígenes, según la ubicación del agente etiológico. Según la enciclopedia GER (s/f), los parásitos se llaman respectivamente, ecto y endoparásitos si se encuentran en la superficie o en el interior de los tejidos. Entre los endoparásitos hay por ejemplo los parásitos intestinales o pulmonares, y los endocelulares como las rickettsias que viven en el interior de las células del hospedador. Los ectoparásitos, son en cambio los piojos mordedores (Mallophaga), los chupadores de sangre o hematófagos (Anoplura) y las pulgas (Siphonaptera), las garrapatas (Amblyomma, Boophilus) y los ácaros (Sarcoptes) además de cientos de especies entre las cuales se destacan las moscas (Dípteros) y las chinches (Hemípteros); cuando un organismo transmite un parásito a otro organismo hospedador, como el mosquito anófeles por ejemplo, se lo denomina vector; por lo que la presencia en las mascotas de cualquiera de estos parásitos sugiere un factor de riesgo para el padecimiento de enfermedades zoonóticas.

A pesar del riesgo que para nuestra salud puede significar tener una mascota enferma en el hogar; con prevención, educación, información y con visitas regulares a un profesional de la medicina veterinaria, no hay nada que temer. Para que la experiencia de compartir nuestro hogar con un perro, un gato, un hámster o cualquier otro animal no se convierta en una amenaza, resulta esencial conocer sobre las enfermedades que se pudieran transmitir entre animales y humanos y saber cómo actuar ante determinados síntomas.

Lucha contra los ectoparásitos de perros es una medida viable para disminuir el riesgo de padecer algunas enfermedades que son transmisibles al hombre como la dipilidiasis. Sólo en un pequeño porcentaje de las viviendas se realiza una labor de desinfección y fumigación contra ectoparásitos, lo que destaca la existencia de vulnerabilidades educativas y culturales que favorecen la aparición de infecciones

como la Enfermedad de Lyme o la Ehrliquiosis, donde son las garrapatas, las portadoras que transmiten la infección al hombre por medio de la picadura.

Acha (2003) menciona que el reino animal posee un reservorio inmenso de agentes etiológicos de enfermedades humanas, donde casi 80% de las infecciones, (Incluso parásitos humanos) tienen relación con los procesos epizoóticos en las poblaciones animales; existiendo desde tiempos remotos la convivencia de humanos y animales, y la presencia de enfermedades producidas por agentes etiológicos comunes a ambos.

Resultados de la investigación hecha por Javitt (2006) sobre el nivel de conocimiento sobre zoonosis que existen en la población, incluyendo profesionales de salud, revelan que 59.5% de humanos que conviven con perros y gatos, lo que incrementa el riesgo epidemiológico a padecer zoonosis, ya que algunas se pueden transmitir por contacto directo, como es el caso de la enfermedad por rasguño de gato, y otras estudiadas.

En otro orden de ideas, el proceso de la cadena alimentaria, que comienza con la cría de los animales, pasa por la faena de estos en los mataderos, la fabricación de subproductos, el transporte y venta de los mismos hasta llegar a la mesa del consumidor, todas estas etapas exigen vigilancia e inspección, ya que durante cada una existe el riesgo de contraer enfermedades que afectan tanto a los animales como a los humanos.

En el bienestar de la comunidad, la salud pública veterinaria juega un papel importante, por la existencia de enfermedades que constituyen una verdadera amenaza directa a la salud pública y no se encuentran relacionadas a la cadena alimentaria, como por ejemplo, la Rabia conocida como “la madre de las zoonosis” directamente relacionada con la interacción entre el hombre y los animales; también la Fiebre Amarilla o más actual y preocupante Influenza Aviar.

Luego del atentado del 11 de Septiembre, otro grupo de Enfermedades Zoonóticas pasó a ocupar un lugar preponderante, comenzando a pensar en ellas como potenciales armas biológicas letales, capaces de causar una catástrofe masiva, como el Ántrax y la Peste Bubónica. Así como la constante y creciente amenaza de

una posible pandemia de la mencionada influencia aviar, hacen que a nivel mundial, las naciones se preocupen por la salud de sus ciudadanos creando programas preventivos.

Pero la mayoría de las enfermedades anteriormente mencionadas cuentan con Programas Preventivos y de Vigilancia Epidemiológica a nivel mundial; sin embargo el problema lo representan una serie de enfermedades zoonóticas que no cuentan con esta clase de medidas preventivas, cuya información en cuanto al modo de transmisión y a mecanismos de prevención no son difundidos en las comunidades; por lo que deberían ser especialmente atendidas por un centro de gestión de riesgo.

Tal es el caso de las zoonosis producidas por agentes parasitarios de perros, las mascotas más comunes y frecuentes en los hogares de cualquier ciudad, que al no ser desparasitados con regularidad, desarrollan procesos patológicos con mayor o menor gravedad en ellos, pero cuya significancia en la salud humana es sumamente relevante.

Resulta oportuno mencionar que, los agentes parasitarios son expulsados al exterior mediante las heces, y las mascotas frecuentemente realizan sus necesidades fisiológicas fuera del hogar al ser sacados a la calle, pero sus excretas no son recogidas y eliminadas correctamente, pudiendo eventualmente causar agravio a las personas; y aunque existen normas legales que penalizan estas faltas, como es el caso de La Ordenanza de Convivencia Ciudadana del Municipio Iribarren en su artículo 32, la misma no es cumplida, permitiendo que los posibles parásitos que alojen las mascotas sean diseminados al ambiente, representando un gran riesgo para la salud de las personas al ser un factor importante en la transmisión de algunas zoonosis parasitarias, como *Ancylostomiasis, Toxoplasmosis, Dipilidiasis, Giardiosis, Toxocariasis*, entre otras.

Signo de la gran importancia que tiene la diseminación de agentes zoonóticos en la población, lo representa la gran preocupación a nivel mundial en relación a la influenza aviar, cuyo agente etiológico tiene tanto poder mutagénico que es capaz de traspasar las barreras interespecíficas y afectar a humanos, lo que la hace una de las enfermedades más alarmantes de los últimos tiempos. De igual manera, existe una

gran preocupación por la constante amenaza que representa el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que causa una de las pandemias más impresionantes de la humanidad, el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, considerado una de las zoonosis más estudiadas y temidas en el mundo entero.

Se desprende de esto, que todas las enfermedades zoonóticas que se conocen actualmente, sean éstas de denuncia obligatoria o no, requieren medidas compensatorias dirigidas a cambiar o disminuir las condiciones de riesgo existentes; medidas de prevención y preparación que se adoptan con anterioridad de manera alternativa, prescriptiva o restrictiva, con el fin de evitar que se presente un fenómeno peligroso, o para que no generen daños, o para disminuir sus efectos sobre la población, los bienes y servicios y el ambiente.

En otras palabras, las medidas preventivas y de control, deben incorporar la difusión de información pertinente a la población, para impedir que continúen afectando a la población, como se ha visto desde el principio de los tiempos hasta la actualidad; esto permitiría crear una base de datos específicos sobre los casos de zoonosis presentados en la población, y la posterior disminución de manera considerable en los índices epidemiológicos, muchos de los cuales, sobre todo en lo que respecta a las enfermedades Zoonóticas presentan sub-registro.

Esta situación, aparte de ser preocupante, representa el punto de partida para la formulación y ejecución de actividades conducentes a disminuir este sub-registro, y a estimular el estudio de dichas enfermedades, involucrando así su vigilancia. Según Langmuir (1988), el término vigilancia fue unido al de salud pública a finales de la edad media, más específicamente en los siglos XVII y XVIII, cuando a través de la "Policía Médica" se vinculó con los términos de aislamiento y cuarentena, que para la época se entendía por la separación de los individuos de sus contactos habituales, para así defender a las personas sanas de las enfermas o de quienes pudieran presentar una enfermedad que pudiera transmitirse.

Luego surgió el concepto de Vigilancia Sanitaria, entendido como la observación de los susceptibles durante el período máximo de incubación de una enfermedad, pero fue en 1971, cuando por la definición que le dio Raska, que la vigilancia adquiere el

calificativo de epidemiológica, al definirla como un proceso dinámico que abarca una ecología de los agentes infecciosos, hospederos, reservorios y vectores, así como los complejos mecánicos que intervienen en la propagación de la infección y una extensión con que esa diseminación ocurre.

La Organización Panamericana de la Salud (1992) define Sistema de Vigilancia Epidemiológica como el conjunto de actividades que permiten la observación cercan y permanente de la historia natural de la enfermedad, análisis e interpretación sistemática de los datos, la distribución oportuna de los resultados, las recomendaciones a los centros de tomas de decisiones técnicas, operativas y políticas, sobre bases objetivas y científicas de las medidas de acción a corto, mediano o largo plazo, susceptibles de controlar el problema o prevenirlo.

Según la OPS (2002) existen tres tipos de sistemas vigilancia epidemiológica, a saber a) Vigilancia Pasiva, encargada solamente de la recolección de los registros de información provenientes de las personas que acuden a los establecimientos de salud, b) Vigilancia Activa, mediante la cual se busca la información en donde se produce mediante encuestas, investigación de casos y brotes, o el estudios de vectores o reservas naturales y, c) Vigilancia Especializada cuyo uso se centra en patologías específicas con metodología pasiva o activa, siendo usado para enfermedades transmisibles de notificación individual o para patologías de alta prioridad tanto nacional como internacional, o para la erradicación de la enfermedad.

Según la OPS (2002) los objetivos de la vigilancia en salud pública son: detectar cambios agudos en la ocurrencia y distribución de las enfermedades, identificar, cuantificar y monitorear las tendencias y patrones del proceso salud-enfermedad, observar los cambios en los patrones de ocurrencia en los huéspedes, detectar cambios en las prácticas de salud e investigar y controlar enfermedades, entre otros; mediante las cuatro etapas básicas que constituyen los sistemas de vigilancia, a saber: Recolección de datos, análisis de la información, interpretación de la información y difusión de la información.

Por su parte, Langmuir (citado por Parra 2006) consideró a la vigilancia epidemiológica como una observación continua de la distribución y tendencias de la

incidencia de la enfermedad mediante una colecta sistémica, consolidación y evaluación de informes de morbilidad y mortalidad, así como de otros datos relevantes, y regular la diseminación de esa información a todo el que necesite conocerla.

Zeman (2006) igualmente los clasifica en a) Sistemas Pasivos, que son aquellos que se desarrollan con base en la notificación espontánea, constituyendo el método más antiguo y más utilizado de análisis sistemático de eventos adversos a la salud, representa además menos costo y más simplicidad y, b) Sistemas Activos, que son aquellos que deben ser aplicados a la erradicación de las enfermedades, debido a que requieren un contacto, con intervalos reglares, entre los departamentos de salud y fuentes de información, o de visitas domiciliarias a familias sorteadas, constituyendo una muestra representativa de determinada población.

Bajo este contexto, la vigilancia epidemiológica constituye un sistema dinámico que se utiliza para observar en forma permanente todos los aspectos de una enfermedad y sus factores condicionantes, para la recolectar, analizar e interpretar los datos obtenidos de la correcta identificación de los hechos y difundir los resultados con las recomendaciones apropiadas.

Las actividades que deben llevarse a cabo para ubicar la vigilancia epidemiológica fueron definidos por Thacker, citado por Viera (2002), como generación y recolección del dato, procesamiento y tabulación, análisis e interpretación, divulgación, política de toma de acción y evaluación. Asimismo, cita a Godoy y señala que los componentes del sistema de vigilancia epidemiológica son entrada o insumo de los datos, procesamiento de los mismos y salida o producto final.

El hacer vigilancia epidemiológica de las enfermedades, representa una necesidad real; bien por la disminución de las condiciones de salud de las personas que las padecen, como por la existencia de factores de riesgo, que permiten y condicionan su presencia en la población. La OPS (1986); define riesgo biológico como la probabilidad de existencia de un daño potencial hacia personas o animales, causado por los siguientes agentes: virus, bacterias, clamidias, hongos, parásitos,

DNA recombinante, plásmidos y productos celulares. Dichos agentes pueden causar infecciones, alergias, parasitosis y reacciones tóxicas.

El querer disminuir los riesgos de enfermedades, y el hacer el debido seguimiento, se puede expresar como una necesidad; en este sentido Donabedian (1973), define necesidad como una perturbación de la salud y la enfermedad. Según Pineault (1976) la necesidad expresa la desviación o la diferencia entre el estado óptimo, definido de forma normativa, y el estado real, en este sentido, la necesidad representa lo que se requiere para solucionar un problema identificado, por lo que se mide estimando la desviación en relación a la norma, cuanto más grande es ésta desviación, más importante es la necesidad de salud, la cual produce a su vez una necesidad de servicio, a fin de reducir lo que se denomina el "*performance gap*"; en otras palabras, una necesidad nace cuando se constata una diferencia entre una situación considerada como óptima y una situación observada, la cual se desea reducir.

Bradshaw (1977) subraya que la existencia de necesidades puede concebirse incluso en una situación en la que no hay problema. Este es el caso de la futura madre o del recién nacido, quienes sin presentar problemas tienen necesidades en materia de prevención, de promoción de salud o de protección de sus entorno. En este caso la necesidad es la que hace falta para mantenerla salud en su estado actual, el cual corresponde a una situación deseable.

A este respecto la taxonomía de la necesidad de Bradshaw ilustra las diferentes perspectivas según las cuales puede definirse la necesidad, clasificándola en cuatro tipos:

> ***1.- La necesidad normativa****: Es la que define el experto, el profesional, en relación a una determinada norma deseable u óptima. Aquellos que no responden a ésta norma son considerados en estado de necesidad.*
>
> ***2.- La necesidad sentida****: Se refiere a la percepción que tiene la gente sobre sus problemas de salud o lo que desean como servicios de salud.*
>
> ***3.- La necesidad expresada****: Equivale a la demanda de cuidados y de servicios, es decir, a la búsqueda de servicios. Algunos individuos no recurren a los servicios aunque sientan una necesidad; otros no perciben que tienen una necesidad aunque la tengan, finalmente, algunos expresan*

esta necesidad, pero no ven esta demanda satisfecha o por lo menos en la forma en que ellos esperaban.

***4.- Necesidad comparativa**: Se entiende por la necesidad que un individuo o grupo debería tener, puesto que presenta las mismas características que otro individuo o grupo al cual se le ha identificado la necesidad.*

Por su parte Hogarth (1978) menciona que la necesidad corresponde a una deficiencia o ausencia de salud, determinada a partir de criterios biológicos o epidemiológicos y que conduce a tomar medidas de prevención, tratamiento, control y erradicación. Para Spiegel y col (1978) la necesidad de salud es un estado de necesidad percibido por el individuo y definido por el profesional.

La identificación y la determinación de necesidades implican una evaluación de la extensión e importancia de las diferencias existentes entre el estado de salud actual y el estado de salud deseado; Spiegel también menciona que el estudio de necesidades puede hacerse en dos tiempos según la perspectiva de planificación sanitaria; inicialmente la identificación de problemas de salud, que corresponde a la medida del estado de salud y la recogida de información, para interpretar y analizar los problemas identificados, y luego definir las necesidades de salud. Es decir; que el estudio de las necesidades es una expresión comúnmente utilizada, que tiene en cuenta primero los problemas para posteriormente determinar las necesidades.

En este orden de ideas Kretch y Crutchfield, citados por Vallecitos (1995), definen necesidad como un estado de insatisfacción que constituye la fuerza positiva que impulsa a los individuos hacia ciertas condiciones y que se preocupe por lograr las metas propuestas y sentirse satisfechos. Por su parte, Barroso, citado por Ramones (2004) define la necesidad como una exigencia del organismo, sin la cual éste ni sabrá, ni podrá orientarse, ni vivir. El mismo autor plantea que la necesidad de vida dependerá del nivel de necesidades satisfechas; si existen carencias sin atención, negadas, no tomadas en cuenta, aparecerá frustración, impotencia, rabia, culpa y miedo, por el contrario si son atendidas y satisfechas la calidad de vida será diferente.

Por su parte, León, citado por Colmenares (2004), afirma que:

> *Todos necesitamos en un determinado momento atención médica. Todos queremos que sea oportuna y de elevada calidad. Todos aspiramos a que la satisfacción de esas necesidades y de esos deseos se reconozca como un derecho.*

En esta investigación se entenderá por necesidad sentida de los profesionales de la salud, a la percepción que tienen éstos sobre el estado de insatisfacción que existe en ellos en cuanto a la desinformación epidemiológica relacionada a las enfermedades zoonóticas de tipo parasitarias transmitidas por caninos, haciendo especial énfasis en Larva Migrans Cutánea, Larva Migrans Visceral, Dipilidiasis, y Ehrlichiosis; siendo esta insatisfacción la que impulsa al individuo a preocuparse por tener acceso a toda la información requerida como herramienta necesaria para advertir enfermedades zoonóticas que alcancen transmitirse a la población en general.

Es importante entonces, recalcar la importancia observada en las bases teóricas expuestas, de la existencia de factores de riesgos para el padecimiento estas cuatro enfermedades en particular, y recordar que expertos en el área han coincidido en que los agentes etiológicos de las mismas se encuentran con bastante frecuencia en los caninos, promoviendo su estudio en otros países, llegando incluso a provocar que organismos internacionales como la OPS, proponga labores específicas para los médicos veterinarios, en búsqueda de su prevención y control.

Bases Legales

La importancia que el Estado Venezolano le concede a la Salud de los ciudadanos se fundamenta en los artículos 83, 84 y 85 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela; Los Artículos 1, 5, 20 numeral 1, sección II artículo 32 numeral 6 de la Ley Orgánica de Salud; el Artículo 7 de la Ley de Ejercicio de la Medicina Veterinaria; los artículos 22, 29, 30 y 32 de la Ordenanza Ciudadana del Municipio Iribarren, La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y

medio Ambiente de Trabajo, Titulo II Capítulo V, artículo 40, numerales 1-5, 7, 12-14.

La Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (2001), en su artículo 83 apoya la propuesta internacional hecha por la FAO en el 2002 en cuanto a Salud Pública veterinaria, al encargarse la Medicina Veterinaria de las Zoonosis, las enfermedades profesionales y de la higiene del medio ambiente en relación con los animales. El artículo 84 demuestra la intención del gobierno en que el sistema de salud sea de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, dándole prioridad a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, pudiendo lograrse esto mediante charlas dirigidas a las comunidades. Por último, el artículo 85 muestra la preocupación del estado por formar profesionales integrales en salud, incluyendo en ello Médicos Veterinarios que velen por la salud de los animales con los que convivimos y que también promuevan campañas de prevención de enfermedades y saneamiento ambiental para proteger también a las personas pertenecientes a las comunidades, convivan directamente o no con los animales.

La Ley Orgánica de Salud (2002), en su artículo 1, al garantizar el derecho a la salud como un derecho fundamental, apoya acciones particulares o conjuntas, orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, cualquiera que sea su origen. El artículo 5 señala que promover y defender la salud es un deber de todos los ciudadanos, profesionales al difundir conocimientos y no profesionales al apoyar acciones propuestas y hacer que se cumplan provechosamente. el Artículo 20 hace énfasis en la educación para la salud, prevención de enfermedades y la participación social en salud, en el cual se encuentra la justificación jurídica de la difusión de la información. Y en su artículo 32 Igualmente se tiene apoyo en cuanto a la promoción de la salud por medio de la difusión de información, especificando los procesos de salud y enfermedad que permitan el conocimiento de los mecanismos de prevención.

La Ley de Ejercicio de la Medicina Veterinaria (1968), en su artículo 7 demuestra la integralidad del Médico Veterinario al incurrir este en procesos de extensión, siempre con altos niveles de ética y profesionalismo, al mismo tiempo que

su empeño y esmero se centran en procurarle una mejor calidad de vida al paciente culturizando también al cliente.

Por último, la Ordenanza de Convivencia Ciudadana y sanciones menores del Municipio Iribarren (1986), en su artículo 22 demuestra la preocupación del estado en los deberes de las personas para con los animales. El artículo 29 habla de que la atención sanitaria adecuada, el alojamiento y el cumplimiento de las normas de Protección Animal son de carácter obligatorio para los propietarios; se propone el carácter voluntario para los canes abandonados. En artículo 30 promueve dar un alojamiento digno que garantice buenas condiciones de vida a los animales es su derecho. Y el artículo 32 muestra la importancia que tiene la recolección de las heces depositas por nuestras mascotas, pudiendo éstas, ocasionalmente, trasmitir agentes patógenos a otros miembros de la comunidad, animales o no.

Es importante hacer notar, que en cuanto a la normativa expuesta, es la ordenanza municipal de convivencia ciudadana, la que fundamenta esta investigación en cuanto a los riesgos, en ella se ve reflejada, entre otras cosas, la preocupación por las enfermedades que los animales puedan causar a los humanos, e incluso plantea sanciones menores para los infractores de dicha normativa.

Los instrumentos legales expuestos, dan un fundamento normativo para la implementación del centro de gestión de riesgos propuesto, pero solo a nivel sanitario, desde niveles internacionales hasta locales; la normativa en cuanto a la organización y funcionamiento interno, será determinada de manera única, bajo el formato de estatutos internos, garantizando el cumplimiento de los objetivos planteados según las variables establecidas.

Variables del estudio

Este estudio tiene como fin último diseñar un Sistema de Vigilancia Epidemiología para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, específicamente Ancylostomiasis, Toxocariasis, Dipilidiasis y Ehrlichiosis, en el Municipio Torres del Estado Lara. En donde se entiende por enfermedades zoonóticas a toda aquella

situación donde se vea involucrado cualquier detrimento o menoscabo, de la salud o calidad de vida humana, generado a partir de la relación directa o indirecta con animales o sustancias de origen animal, y particular, las causadas por *Ancylostoma caninun* o *A. braziliense, Dipylidium canino, Toxocara canis* y *Ehrlichia spp.*

Previo al diseño del Sistema de Vigilancia, se determinará el nivel de conocimiento del personal de salud sobre zoonosis parasitarias transmitidas por caninos y la necesidad de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica, sentida por los profesionales de salud, que laboran en la Red Ambulatoria Rural del Municipio Torres.

Entendiendo por nivel de conocimiento, la información que manejen en cuanto a las cuatro enfermedades zoonóticas parasitarias transmitidas por caninos abordadas en este estudio, incluyendo en ello agente causal, mecanismos de transmisión, factores de riesgo asociados al padecimiento y formas de prevención; y como necesidad sentida, a la percepción que tienen los profesionales de salud sobre el estado de insatisfacción que existe en ellos en relación a la desinformación sobre las enfermedades zoonóticas de tipo parasitarias transmitidas por caninos. Este estado de insatisfacción constituye una fuerza positiva que impulsa al individuo a crear ciertas condiciones que permitan mejorarlo. En este estudio se entenderá, por la necesidad que impulsa al profesional de la salud a preocuparse por crear y tener acceso, a toda la información necesaria para advertir enfermedades zoonóticas que alcancen transmitirse a la población en general. Representada por el grado de colaboración, en relación a la recolección de datos epidemiológicos precisos y veraces, para un sistema de vigilancia para enfermedades zoonóticas parasitarias, específicamente: *Ancylostomiasis, Dipilidiasis, Toxocariasis y Ehrlichiosis.*

Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Nivel de conocimiento, sobre zoonosis parasitarias transmitidas por caninos, que tiene el personal de salud	Información o idea que posee cada uno de los miembros del personal de salud, sobre las enfermedades zoonóticas parasitarias transmitidas por caninos, los agentes causales, mecanismos de transmisión, factores de riesgo asociados al padecimiento y formas de prevención.	i. Cognitiva. Instrumento de preguntas dicotómicas que permitirá medir si el profesional de la salud conoce o no las Zoonosis Parasitarias; concluyendo según las respuestas, si el conocimiento es bajo, moderado o alto.	Nivel de dominio sobre: Zoonosis parasitaria transmitida por el *Ancylostoma canino* o *A. braziliense, Toxocara canis y Dipilidium canino.* Ehrlichiosis en humanos. Mecanismos de prevención de las zoonosis parasitarias. Factores de riesgo predisponentes de las zoonosis parasitarias.	 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 8, 9 y 10 10, 11, 12 y 13 10, 11, 12 y 13
Necesidad de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias transmitidas por caninos.	Percepción de insatisfacción que impulsa al profesional de la salud a preocuparse por crear y tener acceso, a toda la información necesaria para advertir enfermedades zoonóticas que alcancen transmitirse a la población en general.	i. Necesidad de crear registros, representando esto los datos que evalúen su crecimiento o descenso en el tiempo. ii. Necesidad de hacer diagnostico laboratorial. iii. Necesidad de divulgar información sobre enfermedades zoonóticas.	Opinión de los profesionales de la salud acerca de la importancia de: Conocer la cantidad de pacientes afectados por estas zoonosis parasitarias. Conocer la cantidad de veces que se solicita apoyo del laboratorio para emitir un diagnóstico definitivo. Conocer la cantidad de veces que al personal de salud se le lleva información sobre enfermedades zoonóticas.	14, 15, 16 y 17 18, 19, 20 y 21 21, 22, 23, 24 y 25 26, 27, 28, 29 y 30

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Sistema de Vigilancia Epidemiológica: La Vigilancia Epidemiológica consiste en el análisis, interpretación y difusión de datos colectados por métodos prácticos, uniformes y rápidos, que sirven para observar las tendencias en tiempo, lugar y persona; con lo que pueden observarse o anticiparse cambios que permitan la aplicación de acciones oportunas. Definido Sistema de Vigilancia Epidemiológica como la observación sistemática y continuada de la frecuencia, la distribución y los determinantes de los eventos de salud y sus tendencias en la población, amparado siempre por un marco legal que garantice una operación eficiente.

Sala Situacional: Espacio, virtual y matricial, de convergencia en donde se conjugan diferentes saberes para la identificación y estudio de situaciones de salud coyunturales o no, el análisis de los factores que los determinan, las soluciones más viables y factibles de acuerdo con el contexto local y el monitoreo y evaluación de los resultados obtenidos después de la aplicación de las decisiones tomadas.

Zoonosis Parasitarias: Enfermedad que es capaz de transmitirse entre los animales y los seres humanos, cuyo origen es de carácter parasitario.

Salud Pública Veterinaria: La suma de todo lo que contribuye al bienestar físico, mental y social del ser humano mediante los conocimientos de la ciencia veterinaria y su aplicación.

Diagnóstico Laboratorial: Procedimiento por medio del cual se identifica una enfermedad y/o el agente etiológico que la originó, apoyándose en métodos y técnicas de laboratorio clínico.

Diagnóstico Diferencial: Diagnóstico elegido de entre varias posibilidades según las características clínicas evidenciadas, tras el estudio por el profesional de toda la información necesaria en el llamado proceso de diagnóstico.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

El presente trabajo, que se llevó a cabo en la Red Ambulatoria Rural del Municipio Torres del Estado Lara durante el período 2006 – 2008; se ubica en la modalidad de estudios de proyectos o proyecto factible, según el manual para la presentación del trabajo conducente a grado académico de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado", (Camacho y col. 2002); que consiste en la elaboración de una proposición sustentada en un modelo viable para resolver un problema práctico planteado, tendiente a satisfacer necesidades institucionales o sociales.

Se pretende dar solución a un problema de tipo social, como lo es la existencia de enfermedades zoonóticas, en una población desinformada en cuanto a éstas y las maneras de prevenirlas; asimismo se dará solución a un problema institucional, reflejado en la falta de registros de enfermedades zoonóticas no consideradas de denuncia obligatoria.

Fases del Estudio

Este estudio se apoyará en una investigación diagnóstica, con el objeto de elaborar una propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos.

A fin de operacionalizar el estudio por medio de esta modalidad, el mismo cumple con tres fases, la primera correspondiente al diagnóstico, en donde se determinará la necesidad de proponer un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos. La segunda fase o estudio de factibilidad, se desarrollará desde el punto de vista político, institucional y económico. Y por último, en la tercera fase se elaborará la propuesta para la creación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, que abarcará el Municipio Torres, en el Estado Lara, en el 2008.

Fase 1: Diagnóstica

Se realizó un diagnóstico con la finalidad de medir la necesidad que tiene el personal de salud que labora en la Red Ambulatoria Rural, de que exista un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, que incluya tres aspectos determinantes como a) el conocimiento sobre riesgos en la población abarcando la existencia de animales en estado de abandono en las calles de la ciudad, la continua interacción de la población con mascotas de cualquier tipo y la inclusión de las mascotas dentro de programas sanitarios actualizados, b) ausencia de datos estadísticos de dichas enfermedades y c) la importancia de difundir conocimientos e información relacionados a las zoonosis parasitarias transmitidas por caninos. Para ello se procedió a la aplicación de un instrumento tipo cuestionario, al personal de salud que labora en la Red Ambulatoria Rural del Municipio Torres del Estado Lara.

Población y Muestra

Para Tamayo y Tamayo (2004), la población es la totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis o entidades de población que integran dichos fenómenos y que deben identificarse para un determinado estudio.

La población correspondiente al estudio, estuvo conformada por 31 profesionales relacionados con la salud que laboran en la Red Ambulatoria Rural del Municipio Torres del Estado Lara; siendo la totalidad de la población con el cual se trabajará en esta investigación.

Procedimiento

Para llevar a cabo esta investigación fue necesario hacer una revisión de la bibliografía existente tomando en cuenta todos los aspectos tratados, a fin de fundamentar los aspectos teóricos del estudio. Toda persona incluida en este estudio tiene el derecho, otorgado por la bioética, de ser informado sobre el procedimiento que se va a realizar; siendo obligatorio el consentimiento informado de la población estudio, por lo que es necesario solicitar su autorización (ANEXO A).

Según Hernández y col (2003), el instrumento de medición es un recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre la variables que tiene en mente.

Para la obtención de la información que sustentó esta investigación, se elaboró un instrumento de recolección de datos, para ser aplicado al personal de salud de la Red de Ambulatorios Rurales del Municipio Torres (ANEXO A), el instrumento tipo cuestionario estructurado será entregado de manera personal a cada uno de los miembros del personal de salud que conforman la población objeto; realizando esta operación durante una semana consecutiva, para ser recogidos también de manera personal luego de ser respondidos. Se solicitó apoyo de la Dirección Regional de Epidemiología, para hacer llegar y recolectar los cuestionarios. Posteriormente se resumirán los datos para su debido procesamiento estadístico.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La información necesaria fue obtenida de manera activa, utilizando un instrumento tipo cuestionario, estructurado en tres partes (ANEXO A): una primera

parte que registró datos generales del encuestado como edad, género, profesión y cargo. Una segunda parte destinada a determinar el nivel de conocimiento del personal de salud sobre las zoonosis parasitarias transmitidas por caninos, para lo cual el instrumento fue estructurado en dos columnas, una primera columna que presentará los ítems y una segunda columna que resumió la escala dicotómica de selección, para seleccionar solo una de ellas. Por último, una tercera parte, que exploró las necesidades de los profesionales de salud, de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, en esta parte el instrumento estuvo estructurado en dos columnas, una primera columna que presentó los ítems y una segunda columna que resumió la escala de alternativas para seleccionar solo una de ellas, según un valor preestablecido para cada ítem, de 3, 2 y 1 puntos, según el grado de necesidad considerado por el encuestado; la sumatoria final de cada ítem, determinará la necesidad que éste tiene, de la siguiente manera:

Muy Necesario----------MN---------- 3 puntos
Poco Necesario----------PN---------- 2 puntos
Nada Necesario----------NN----------1 punto

La validez para Hernández y col (2003), se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. El instrumento utilizado en esta investigación fue sometido al juicio de tres expertos en áreas de Epidemiología, Metodología y Medicina Veterinaria, para determinar la validez de su contenido en relación a la claridad, pertinencia y tendenciosidad; garantizando la recolección y uso de información veraz y de calidad en la investigación (ANEXO B); Para lo cual se le entregó personalmente a cada experto, el instrumento acompañado con las variables operacionalizadas, los objetivos del estudio y los formularios de evaluación para dicho instrumento, y posteriormente fueron retirados de manera personal.

Luego de la prueba de validez, realizada por los expertos, se procedió a explorar su confiabilidad, mediante la aplicación de una prueba piloto a individuos ajenos a la

población y al estudio, pero con características similares; se eligieron completamente al azar veinte (20) profesionales del área de la salud en otro Municipio; aplicando el cuestionario personalmente, durante dos semanas consecutivas; los resultados obtenidos se sometieron a la selección de los ítems más acertados según la aceptación de los mismos por las personas encuestadas, a través del programa estadístico SPSS 12 for Windows (Programa Estadístico para Ciencias Sociales), y el coeficiente Alpha de Cronbach con un resultado igual a 0,70. Este índice demostró la consistencia interna de los ítems del cuestionario, pues se tomó como valor de referencia para su aceptación un alfa mayor de 0,65, que demuestra su confiabilidad. Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la confiabilidad del índice si se excluyera un determinado ítem; con este procedimiento se logró obtener un cuestionario final con los ítems más pertinentes, acertados y relacionados con la investigación.

Dicho cuestionario final fue aplicado definitivamente a cada una de las personas que conforman la población de este estudio. La información resultante relacionada con las variables de estudio, se analizaron utilizando como medidas de resumen el porcentaje y la frecuencia relativa, para la posterior elaboración de cuadros y gráficos para la representación de los mismos, en base a las necesidades descubiertas, para luego concluir y hacer recomendaciones relacionadas con los hallazgos obtenidos.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Una vez aplicados los instrumentos para la recolección de la información a los sujetos objeto de estudio, se procedió al análisis de datos a través de técnicas de estadística descriptiva, determinando la frecuencia y los porcentajes para cada uno de los Ítems; la información fue presentada en cuadros y gráficos para el mejor análisis y comprensión de los resultados.

Para este análisis se utilizó el software SPSS 12 for Windows (Programa Estadístico para Ciencias Sociales) para el análisis de datos socio-económicos, el cual consiste en un software al cual se le vacía la información obtenida con la aplicación

de los instrumentos, creando así una base de datos; de la cual, posteriormente se extraería cualquier resultado que se le pida, que esté relacionado con el estudio realizado.

La importancia de utilizar este tipo de programas, es la confiabilidad y seguridad que se tiene en la búsqueda de datos específicos del estudio, y la rapidez con la que se obtienen las respuestas.

Los resultados obtenidos fueron analizados mediante gráficos que reflejan la respuesta obtenida en cada uno de los ítems planteados en las dos encuestas aplicadas a las muestras de humanos con las que se trabajó. Seguidamente se presentan los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados.

CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES ZOONÓSTICAS DE ORIGEN PARASITARIO TRANSMITIDAS POR CANINOS

Cuadro Nº 1: Conocimiento de las Enfermedades Zoonóticas.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	17	54,8
No Conoce	14	45,2
Total	31	100,0

En el cuadro Nº 1 se observa cómo 54,8% del personal encuestado conoce las enfermedades zoonóticas, mientras que 45,2% las desconoce. Al comparar este resultado con los obtenidos por Arias (1998) y Javitt (2006) quienes obtuvieron valores de 82% y 74% respectivamente, respecto al conocimiento sobre enfermedades zoonótica, se observa claramente que el desconocimiento sobre el tema ha venido disminuyendo progresivamente, pero que aún y a pesar de los avances en temas de salud, existe.

Cuadro Nº 2: Conocimiento de las Enfermedades Zoonóticas Transmitidas por caninos. Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	14	45,2
No Conoce	17	54,8
Total	31	100,0

El cuadro Nº 2 muestra que 45,2% del personal encuestado conoce sobre las enfermedades zoonóticas transmitidas por caninos, mientras que 54,8% las desconoce. Resulta preocupante que el personal de salud desconozca sobre enfermedades que existen en la comunidad y cobra gran importancia que el mismo maneje información sobre estas zoonosis, siendo éste el punto de partida para acciones de educación sanitaria a la comunidad que conlleven a una gradual disminución de éstas en la población.

Cuadro Nº 3: Conocimiento de la Larva Migrans Cutánea.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	11	35,5
No Conoce	20	64,5
Total	31	100,0

El cuadro Nº 3 refleja como el 35,5% del personal encuestado considera que conoce la Larva Migrans Cutánea (LMC), mientras que 64,5% respondió que desconoce la enfermedad. De este resultado se podría inferir, que la confusión que en algunas oportunidades ocurre entre lesiones de esta enfermedad con las producidas por el Herpes Zoster, pudiera deberse al desconocimiento manifiesto por el personal de salud.

Cuadro Nº 4: Conocimiento de la Larva Migrans Visceral.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	3	9,7
No Conoce	28	90,3
Total	31	100,0

El cuadro Nº 4 evidencia como 9,7% del personal encuestado conoce los signos clínicos observados en caso de Larva Migrans Visceral (LMV), mientras que 90,3% no los conoce. El alto índice de desconocimiento sobre LMV resulta preocupante ya que las lesiones que cursan con esta enfermedad son internas, produciendo en algunos casos disfunción del órgano afectado; por lo que, en algunas oportunidades pudieran ocasionar diagnósticos errados con la consecuente aplicación de tratamientos ineficaces.

Cuadro Nº 5: Conocimiento de la Dipilidiasis.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	0	0
No Conoce	31	100
Total	31	100,0

El cuadro Nº 5 evidencia un 100% de desconocimiento por parte del personal encuestado en relación a los signos clínicos que cursan con la Dipilidiasis; siendo esto alarmante ya que el agente causal de esta enfermedad en caninos, el *Dipylidium canino*, es el mismo agente causal de la zoonosis conocida como Larva Migrans Visceral en humanos; demostrando la importancia que tiene el conocimiento de los factores de riesgo asociados con las enfermedades zoonóticas y especialmente las de origen parasitario.

Cuadro Nº 6: Conocimiento de la Ehrlichiosis.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	3	9,7
No Conoce	28	90,3
Total	31	100,0

El cuadro Nº 6 muestra que 9,7% del personal encuestado conoce los signos clínicos asociados con la Ehrlichiosis, mientras que 90,3% del mismo personal los desconoce. Siendo esta enfermedad bastante frecuente tanto en humanos como en animales, y comúnmente confundida con otras patologías, resulta de gran importancia que el personal de salud maneje un amplio conocimiento tanto de la enfermedad como de los factores de riesgo asociados a ella.

Cuadro Nº 7: Conocimiento de la Toxocariasis.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	5	16,1
No Conoce	26	83,9
Total	31	100,0

El cuadro Nº 7 muestra que 16,1% del personal encuestado respondió que conoce los signos clínicos observados con la Toxocariasis, y que 83,9% del mismo personal no los conoce. Esta enfermedad es producida por la larva de un parasito común en los caninos y causas lesiones a nivel de los órganos, por lo que su alto índice de desconocimiento por parte del personal de salud es verdaderamente preocupante.

Cuadro Nº 8: Conocimiento de la Ancylostomiasis.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	7	22,6
No Conoce	24	77,4
Total	31	100,0

El cuadro Nº 8 muestra que 22,6% del personal encuestado reconoce no haber tenido casos clínicos de Ancylostomiasis, Toxocariasis, Dipilidiasis o Ehrlichiosis y que 77,4% no la conoce. Resultando esto de gran importancia, ya que son los agentes causales de enfermedades en el hombre, conocidas como Larva migrans cutánea, Dipilidiasis, Larva migrans visceral y Ehrlichiosis; representando la existencia de caninos parasitados con alguno de estos parásitos, un factor de riesgo para el padecimiento cualquiera de dichas enfermedad.

CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS ASOCIADOS AL PADECIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES ZOONÓSTICAS DE ORIGEN PARASITARIO TRANSMITIDAS POR CANINOS

Cuadro Nº 9: Conocimiento de la protección que frece el mantenimiento de buenos hábitos sanitarios, contra el padecimiento de enfermedades. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	29	93,5
No Conoce	2	6,5
Total	31	100,0

En el cuadro Nº 9 se muestra como 93,5% del personal encuestado reconoce que el mantenimiento de hábitos sanitarios ofrecen una protección ante las enfermedades, mientras que 6,5% considera que no hay relación. Resulta importante mencionar que existe personal relacionado con el área de salud que considera que no existe relación alguna entre los hábitos sanitarios y el estado de salud de las personas, mucho menos de protección.

Cuadro Nº 10: Conocimiento sobre los mecanismos de protección que ofrece el manejo de información sobre zoonosis parasitarias transmitidas por caninos. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	24	77,4
No Conoce	7	22,6
Total	31	100,0

El cuadro Nº 10 refleja que 77,4% del personal encuestado considera que el manejo de información relacionada a las zoonosis parasitarias, ayuda a evitar que otros individuos, tanto humanos como animales las padezcan, mientras que 22,6% del mismo personal encuestado considera que el manejo de información sobre las zoonosis parasitarias transmitidas por caninos, no ayuda a evitar su padecimiento.

Cuadro Nº 11: Conocimiento sobre la protección que brinda el mantenimiento de las mascotas en planes sanitarios actualizados. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	29	93,5
No Conoce	2	6,5
Total	31	100,0

El cuadro Nº 11 demuestra que 93,5% del personal encuestado considera que el mantener a las mascotas dentro de planes sanitarios actualizados, ayuda a evitar que éstos padezcan enfermedades y sobre todo a que puedan transmitir enfermedades a sus dueños, mientras que 6,5% del mismo personal considera que no es un factor de riesgo para el padecimiento de enfermedades zoonóticas de origen parasitario.

Cuadro Nº 12: Conocimiento de riesgo que representa la presencia de caninos en estado de abandono en las calles, para la transmisión enfermedades a las personas. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	27	87,1
No Conoce	4	12,9
Total	31	100,0

En cuadro Nº 12 muestra como 87,1% del personal encuestado considera un gran riesgo para el padecimiento de enfermedades, la existencia de caninos en estado de abandono en las calles de la ciudad, ya que pueden eventualmente transmitir agentes que causan enfermedades a las personas, mientras que 12,9% considera que no existe relación entre la existencia de caninos en estado de abandono en las calles de la ciudad y el padecimiento de enfermedades zoonóticas.

Cuadro Nº 13: Conocimiento de riesgo que representa la convivencia cercana con animales en relación a la transmisión de enfermedades. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	28	90,3
No Conoce	3	9,7
Total	31	100,0

En el cuadro Nº 13 se muestra como 90,3% del personal encuestado considera, que la convivencia cercana con animales favorece a la transmisión de alguna enfermedad que éstos padezcan a las personas, y que 9,7% de dicho personal no considera la convivencia cercana con animales como un riesgo para el padecimiento de enfermedades zoonóticas, en especial las de origen parasitario.

Cuadro Nº 14: Conocimiento de riesgo de padecer enfermedades debido a la existencia ectoparásitos en ambientes comunes a humanos y animales. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	30	96,8
No Conoce	1	3,2
Total	31	100,0

En el cuadro Nº 14 se observa que 96,8% de la población encuestada considera que es posible, que la existencia de ambientes infestados de parásitos, puedan ocasionalmente afectar la salud de las personas y que 3,2% considera que esto no puede ocurrir.

DETERMINACIÓN DE LA NECESIDAD DE PROPONER UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA ZOONOSIS PARASITARIAS TRANSMITIDAS POR CANINOS

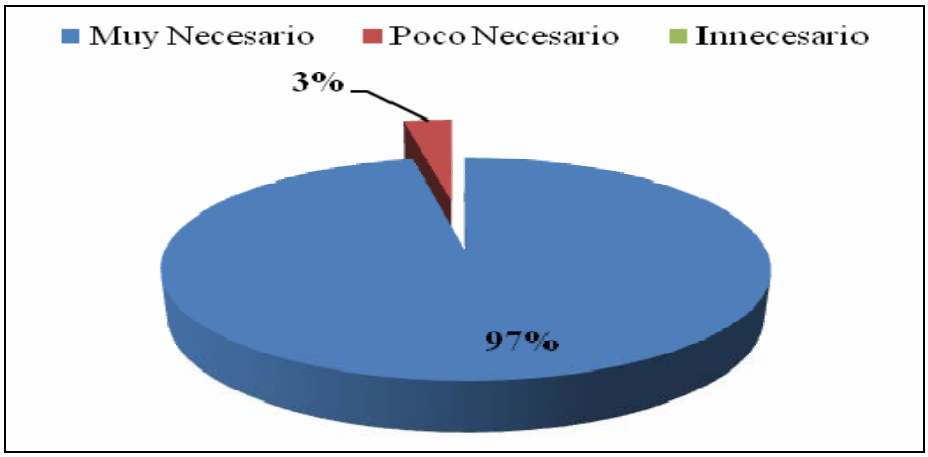


Gráfico Nº 1: Necesidad de tener conocimiento sobre Zoonosis Parasitarias. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 - 2008

En el gráfico Nº 1 se representa el 97% del personal encuestado que considera muy necesario tener conocimientos sobre las Zoonosis Parasitarias. Mientras que un 3% del mismo personal lo considera poco necesario. El conocimento de las enfermedades y en especial de las enfermedades zoonóticas permite a su vez el conocimiento de los riesgos implicados en su padecimeinto y por lo tanto, la posibilidad de manejar mecanismos apropiados de prevención y control que deben y pueden ser adoptados tanto por la comunidad en general como por el personal de salud.

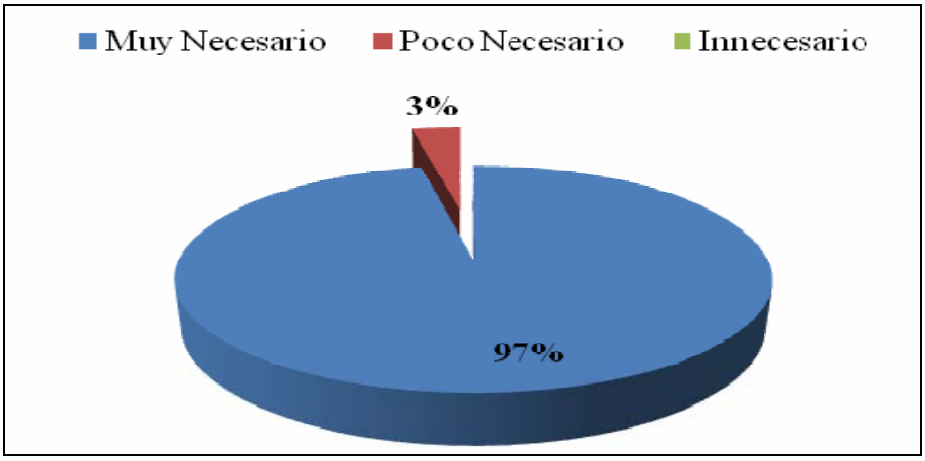


Gráfico Nº 2: Necesidad de tener conocimiento sobre la frecuencia con la que se presentan las Enfermedades Zoonóticas.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 2 refleja que 97% del personal encuestado considera muy necesario tener conocimiento sobre la frecuencia con la que se presentan las enfermedades zoonóticas en la población; y 3% del mismo personal lo considera poco necesario. Conocer la frecuencia con la que se presenta una enfermedad en la población permite, en primer lugar el manejo de estadísticas sobre esta, lo que permite evaluar cuál es el comportamiento de dicha enfermedad en una población específica, permite además la implementación de Salas Situacionales y la realización de evaluaciones periódicas de las medidas que hayan sido aplicadas para su prevención y control.

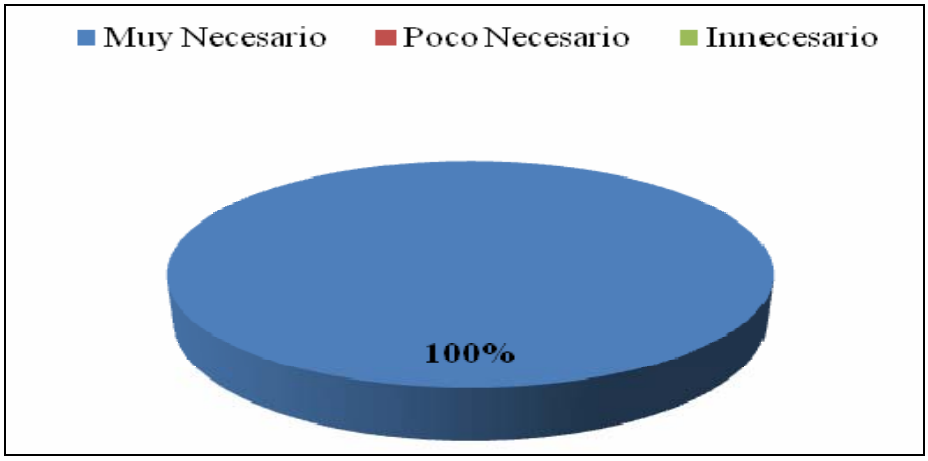


Gráfico Nº 3: Necesidad de Registrar apropiadamente las Enfermedades Zoonóticas. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 3 muestra como 100% del personal encuestado considera muy necesario el llevar un registro apropiado de los casos de enfermedades zoonóticas que se diagnostican en los diferentes establecimientos de salud, tanto humanos como veterinarios. El registro de los eventos de salud que se presentan en los diferentes consultorios es de gran importancia para el conocimiento de una enfermedad y de los riesgos asociados a su padecimiento, ya que permite contar con una información epidemiológica veraz, y así conocer su verdadera historia y evolución en la población; cobrando esto gran importancia, más aún cuando se trata de enfermedades zoonóticas.

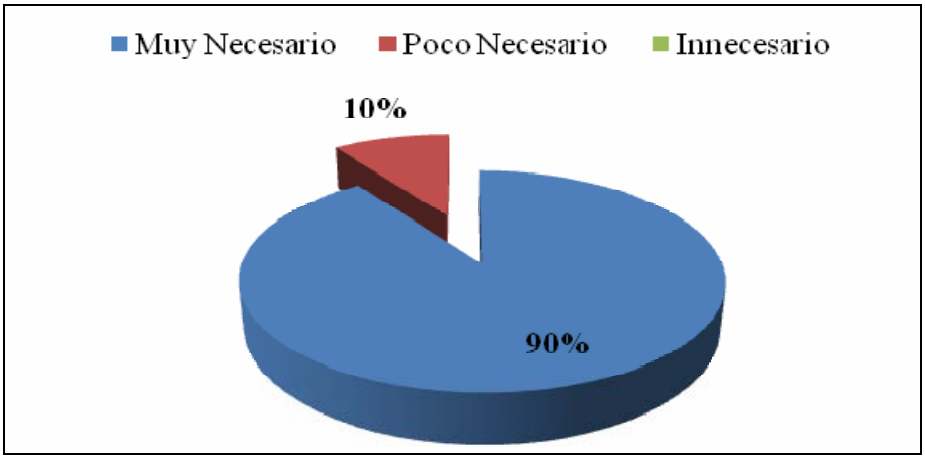


Gráfico Nº 4: Necesidad que en cada centro asistencial, se recolecten datos epidemiológicos sobre Enfermedades Zoonóticas.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 4 evidencia como 90% del personal encuestado considera muy necesario recolectar datos epidemiológicos relacionados a las enfermedades zoonóticas transmitidas por caninos, a diferencia del 10% del personal que lo considera poco necesario. Con la recolección de datos epidemiológicos de las enfermedades se puede conocer los determinantes de salud involucrados y relacionados con su padecimiento, permitiendo con mayor efectividad la implementación de medidas de prevención y control para las mismas.

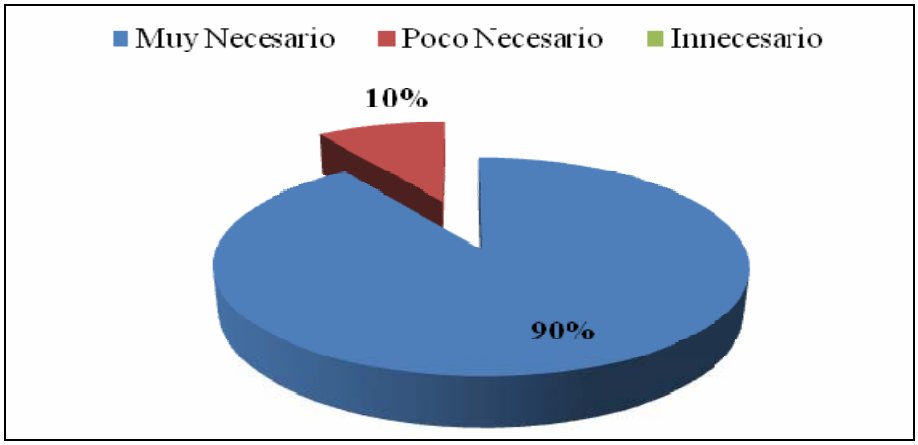


Gráfico Nº 5: Necesidad de realizar un diagnóstico confirmatorio al momento de emitir un tratamiento.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

En el gráfico Nº 5 se muestra como el 90% del personal encuestado considera muy necesario la confirmación de un diagnóstico al momento de prescribir un tratamiento clínico, mientras que el 10% restante lo considera poco necesario. El confirmar un diagnóstico es importantísimo para el médico, ya que es el factor que va a determinar la aplicación del tratamiento médico, el cual debe ser específico y eficiente para el paciente; si no se determina con efectividad el padecimiento y la causa del padecimiento, se puede incurrir en la aplicación de tratamientos ineficaces, costosos y prolongados.

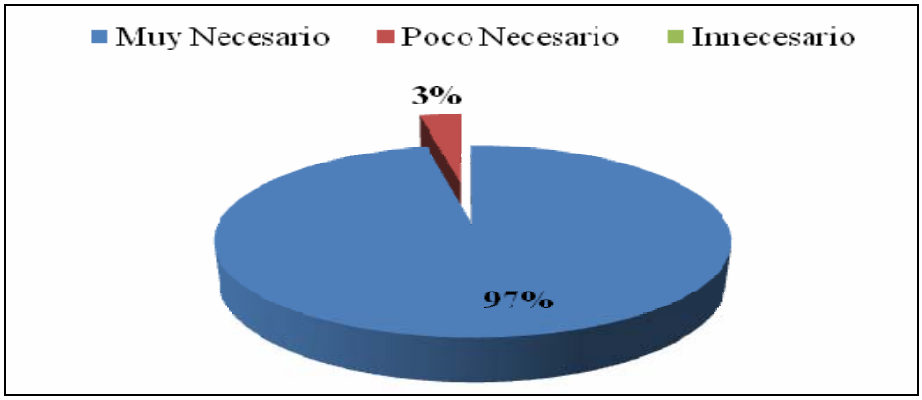


Gráfico Nº 6: Necesidad de capacitar al personal de salud
sobre Enfermedades Zoonóticas.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

En el gráfico Nº 6 se observa que 97% del personal encuestado considera muy necesaria la capacitación del personal de salud sobre temas relacionados a las enfermedades zoonóticas, y en especial sobre enfermedades de origen parasitario que pudieran afectar a los humanos; mientras que 3% lo considera poco necesario. La capacitación al personal de salud sobre temas relacionados a las enfermedades zoonóticas es de vital importancia en un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para estas enfermedades, ya que permite la posibilidad de que el personal de salud conozca bien la enfermedad y los factores de riesgo asociados a la misma, y que a la vez pueda convertirse en agente multiplicador al transmitir esta información a cada uno de los pacientes que sean atendidos; dándole a la comunidad la principal herramienta de prevención, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de las personas.

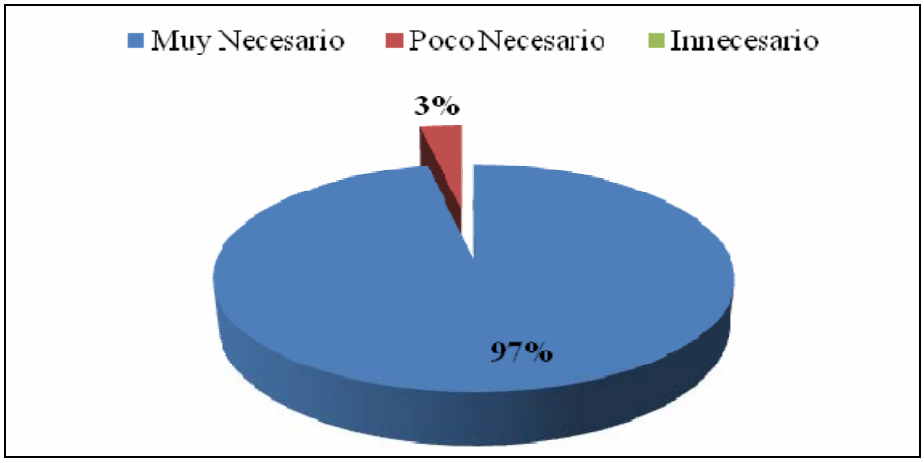


Gráfico Nº 7: Necesidad de capacitar al personal de salud, sobre los factores de riesgo asociados al padecimiento de Enfermedades Zoonóticas. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 7 muestra que 97% del personal encuestado considera muy necesaria la capacitación del personal de salud sobre los factores de riesgo asociados al padecimiento de enfermedades las zoonóticas de origen parasitario, en especial las transmitidas por caninos, y sólo el 3% lo considera poco necesario. La capacitación del personal de salud sobre las enfermedades zoonóticas debe incluir la capacitación específica sobre los factores de riesgo asociados a estas, y debe ser mencionado aparte, porque aunque parezca mentira no se valora la relevancia que tiene; siendo el punto de partida de las actividades de prevención, porque permite que el personal de salud conozca cuales son o pueden ser las medidas específicas más acordes a ser puestas en práctica por el sistema, y orientarlas según las características específicas de la población.

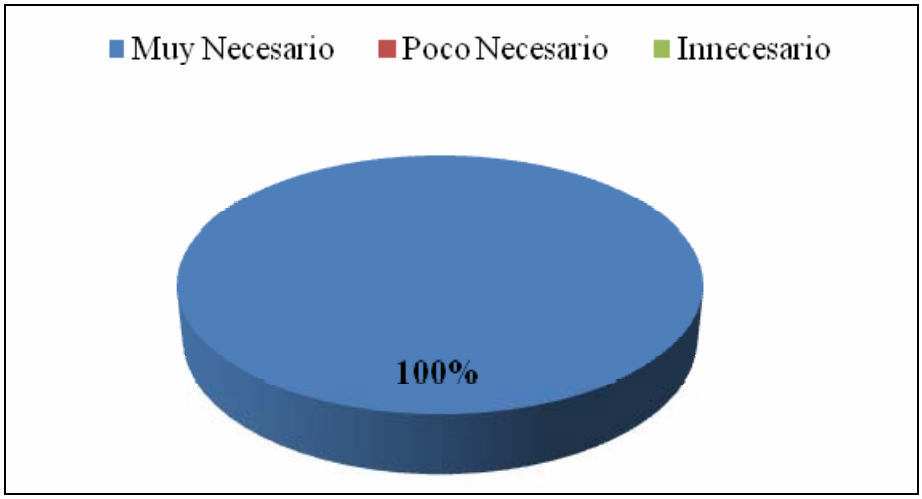


Gráfico Nº 8: Necesidad de contar con apoyo del laboratorio para el diagnóstico de Enfermedades Zoonóticas.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 8 muestra que 100% del personal encuestado considera muy necesario el apoyo del laboratorio para la realización del diagnóstico definitivo de enfermedades parasitarias. La confirmación de un diagnóstico a través de técnicas de laboratorio, en el caso de enfermedades de origen parasitario es de vital importancia, permitiendo esto la recomendación de tratamientos dirigidos, adecuados y efectivos; lo que contribuye a mejorar la calidad de vida del paciente al recomendar un tratamiento eficaz, a la vez que permite disminuir gastos innecesarios en medicamentos a pacientes.

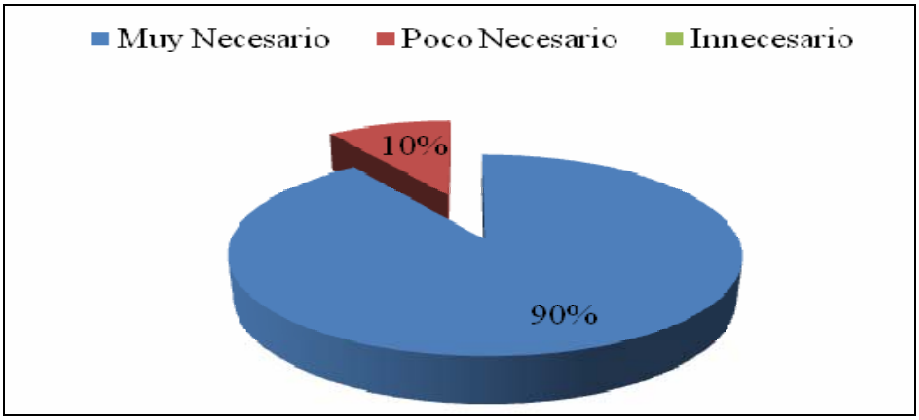


Gráfico Nº 9: Necesidad de dotar a los laboratorios con equipos e insumos, para permitir el diagnóstico de Enfermedades Zoonóticas. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

En el gráfico Nº 9 se observa que 90% del personal encuestado considera muy necesario la dotación de los laboratorios con insumos y equipos que permitan realizar un diagnóstico eficaz y oportuno de las enfermedades parasitarias, sin embargo un 10% lo considera poco necesario. El contar con laboratorios bien dotados es de gran utilidad al momento de emitir un diagnóstico, ya que permite la utilización de técnicas actualizadas, reduciendo el tiempo de enfermedad y permitiendo el ahorro al paciente.

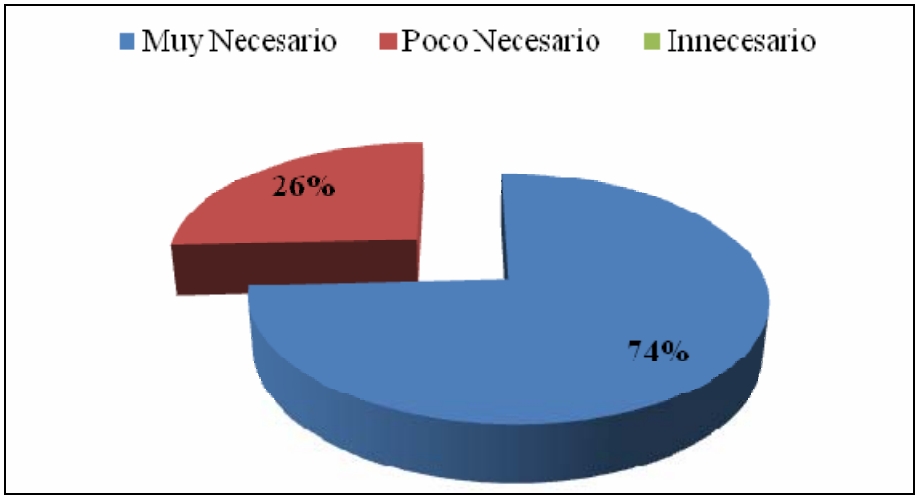


Gráfico Nº 10: Necesidad de realizar necropsias que evidencien hallazgos sobre Enfermedades Zoonóticas que permitan su diagnóstico. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

En el gráfico Nº 10 se muestra como para 74% del personal encuestado los hallazgos encontrados en las necropsias, son importantes para el diagnóstico de una enfermedad; por lo que consideran muy necesario su realización; y 26% del personal encuestado considera los hallazgos de necropsia poco necesarios al momento de diagnosticar una enfermedad. El realizar necropsias y sobre todo el encontrar hallazgos en ellas resulta de gran importancia para el clínico, porque orienta no solo la aplicación de un tratamiento efectivo al paciente, sino que permite el conocimiento de factores de riesgo involucrados con la enfermedad que estuviesen afectando una zona específica y así levantar información sobre la historia natural de esa enfermedad.

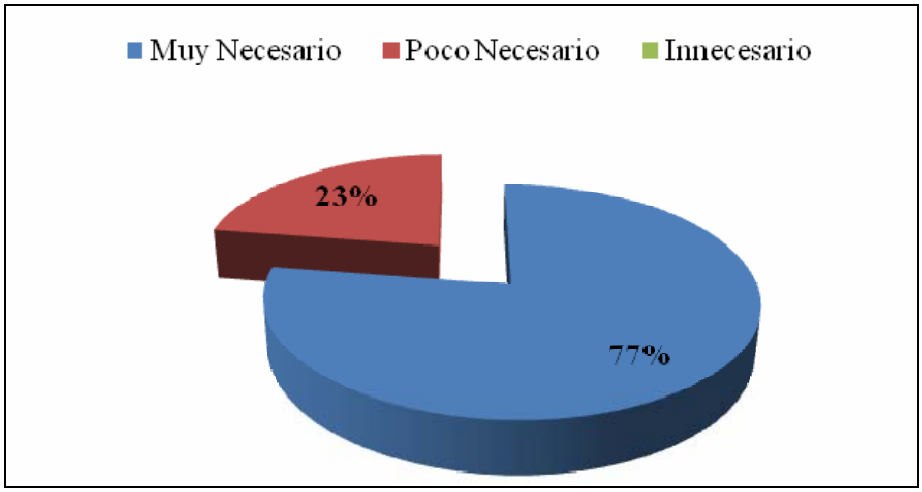


Gráfico Nº 11: Necesidad de realizar un diagnóstico diferencial en casos de enfermedades que cursen con signos clínicos similares. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 11 evidencia que 77% del personal encuestado considera muy necesario la realización de diagnósticos diferenciales cuando se trate en enfermedades que cursen con signos clínicos similares; mientras que 23% del mismo personal lo considera poco necesario. La realización de diagnósticos diferenciales es siempre recomendado, porque permite conocer la realidad que se presenta, realizar un diagnóstico acertado y la recomendación de un tratamiento dirigido y efectivo, lo que genera la disminución del tiempo de enfermedad y de gastos para el paciente.

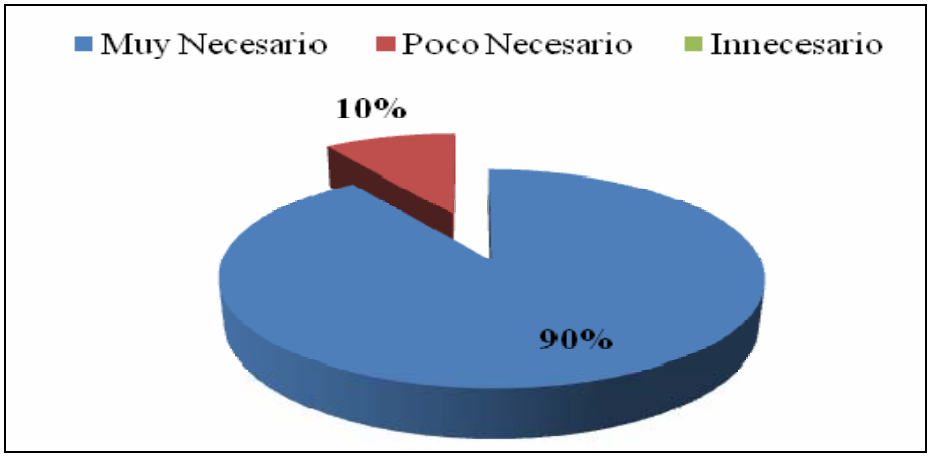


Gráfico Nº 12: Necesidad de transmitir información a los pacientes sobre Enfermedades Zoonóticas que les ayude a prevenirlas. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 12 refleja que 90% del personal encuestado considera muy necesaria la transmisión de información sobre enfermedades zoonóticas a los pacientes, mientras que 10% que lo considera poco necesario. Sin embargo, el transmitir información sobre las enfermedades zoonóticas de origen parasitario a los pacientes permite en primer lugar, una mayor interacción en la relación médico-paciente, contribuyendo al aumento de la confianza por parte del paciente, también conlleva a la disminución de los factores de riesgo asociados con el padecimiento de las enfermedades, lo que contribuye a la reducción gradual la incidencia de las enfermedades zoonóticas en la población. Esto es de gran importancia tomando en cuenta que las funciones y responsabilidades asumidas en el nivel primario de salud siempre están orientadas hacia la prevención.

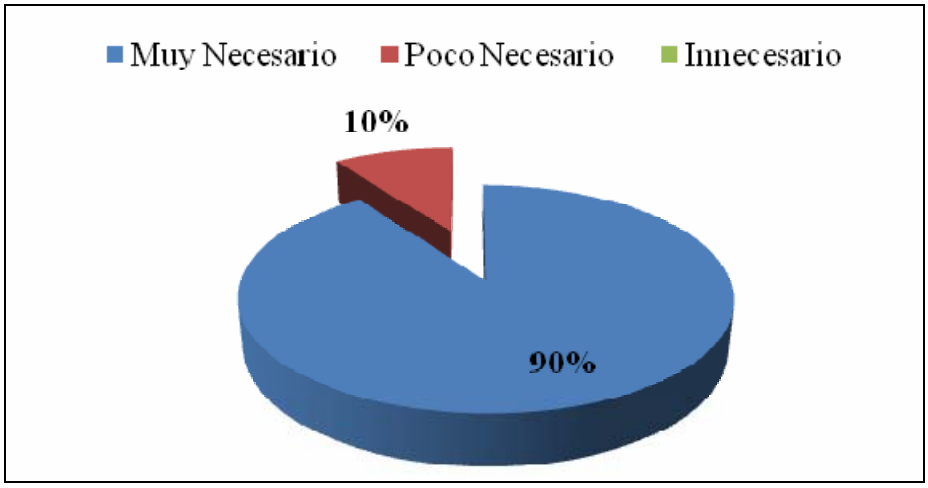


Gráfico Nº 13: Necesidad de mantener la vigilancia de las enfermedades de los animales que puedan afectar a los humanos.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 13 muestra que 90% del personal encuestado considera muy necesario el mantenimiento de la Vigilancia Epidemiológica de aquellas enfermedades propias de los animales que puedan afectar a los humanos; y aunque un 10% del personal encuestado lo considera poco necesario; el mantener un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, permite no solo el conocimiento de las enfermedades en sí y de los factores de riesgo asociados a su padecimiento, sino que permite incluso ir más allá, y llevar la historia y evolución de la enfermedad específica a las diferentes localidades en donde se ha diagnosticado, y conocer así el impacto de las medidas aplicadas, a través del estudio de sus indicadores de salud.

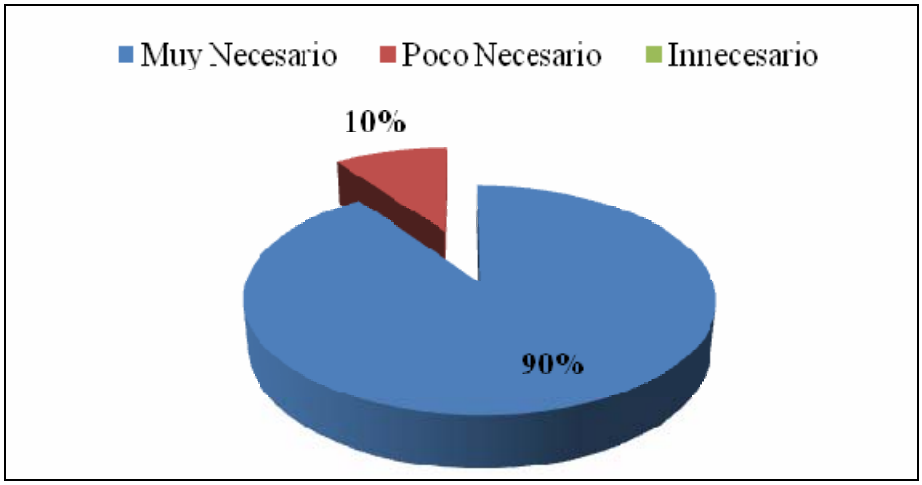


Gráfico Nº 14: Necesidad de que exista un sistema que garantice la divulgación de información al personal de salud sobre Enfermedades Zoonóticas. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 14 muestra como 90% del personal encuestado considera muy necesario la existencia de un sistema que garantice la divulgación de información sobre enfermedades zoonóticas de origen parasitario al personal de salud, y solo un 10% lo considera poco necesario. Contar con material divulgativo en los establecimientos de salud, al que tenga acceso no solo el personal que allí labora, sino la población en general que asiduamente recurre al mismo, representa la difusión del mensaje en la familia a donde esta persona lleve dicha información, multiplicando el mensaje y llevándolo más lejos, más allá del establecimiento de salud, justamente donde se encuentran los agentes causales, donde se origina la enfermedad.

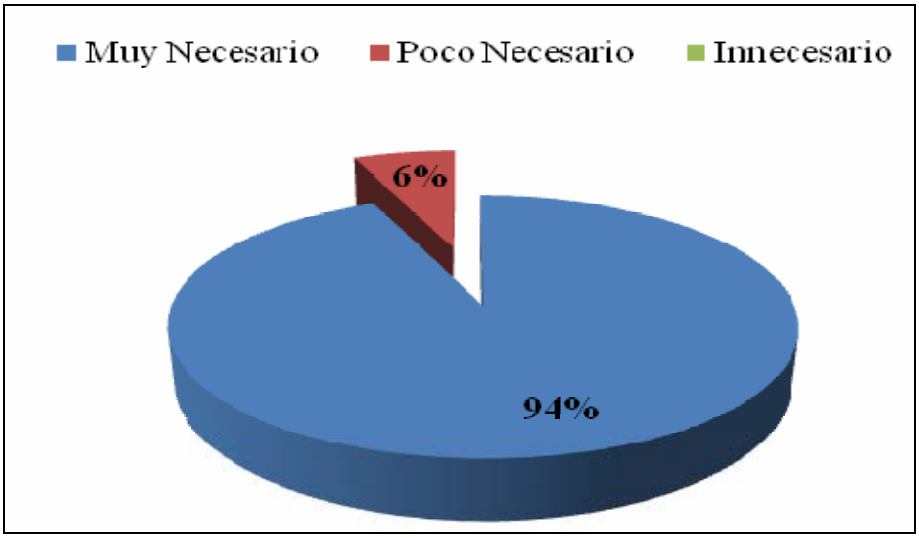


Gráfico Nº 15: Necesidad de procesar información epidemiológica sobre Enfermedades Zoonóticas de origen Parasitario. Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

En el gráfico Nº 15 se muestra que 94% del personal encuestado considera muy necesario el procesamiento de información epidemiológica sobre zoonosis parasitarias, y solo el 6% del personal lo considera poco necesario. Permitiendo esto fundamentar la propuesta planteada, ya que, uno de los fines principales del sistema es generar información epidemiológica que pueda ser procesada, estudiada y analizada, y que permita la planificación de acciones destinadas a la disminución de estas enfermedades en la población en general, así como de los factores de riesgo asociados a las mismas.

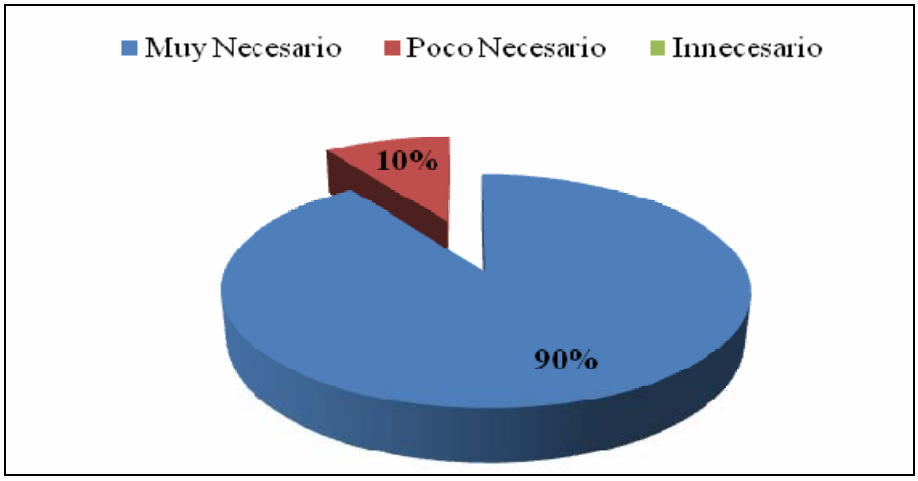


Gráfico Nº 16: Necesidad de contar con acceso a datos epidemiológicos confiables sobre Enfermedades Zoonóticas.
Red Ambulatoria. Municipio Torres. Estado Lara. 2006 – 2008

El gráfico Nº 16 muestra que 90% del personal encuestado considera muy necesario el poder tener acceso a datos epidemiológicos confiables, relacionados con enfermedades zoonóticas de origen parasitario y que 10% del personal encuestado lo considera poco necesario. La información y los datos epidemiológicos son ventajosos al momento de estudiar una enfermedad y pueden ser utilizados y conocidos por todo aquel que esté interesado; más aún, cuando el personal de salud tiene acceso a esta información, puede constatar cómo ha sido su contribución al programa de prevención y control de las enfermedades, generando confianza en el mismo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Determinantes del Conocimiento

El personal de salud que labora en la Rede Ambulatoria Rural del Municipio Torres reconoce que tiene deficiencias en cuanto al conocimiento sobre Enfermedades Zoonóticas así lo evidencia el cuadro Nº 1, donde solo 54% del personal encuestado las conoce; siendo interesante este resultado, ya que a pesar de la desinformación existente se observa una disminución en el desconocimiento, desde que Arias en 1998 obtuvo un 82% de desconocimiento y Javitt en el 2006 un 74%.

El mismo personal encuestado reconoce que tiene especial desconocimiento en cuanto a las Enfermedades Zoonóticas de origen parasitario transmitidas por caninos; así lo evidencian el cuadro Nº 3 donde 64% del personal encuestado las desconoce. Asimismo los cuadros Nº 4, 5, 6 y 7; referidos a los signos clínicos evidenciados en estas enfermedades, demuestran que el personal encuestado desconoce específicamente las enfermedades zoonóticas de origen parasitario transmitidas por caninos tratadas en este trabajo; en un 90% para *Larva Migrans Cutánea*, 100% para *Larva Migrans Visceral*, 90% para *Dipilidiasis* y 83% para *Ehrlichiosis*.

Con valores de 90% y 100%, sería sensato pensar que este desconocimiento por parte del personal de salud, puede deberse a que la *Dipilidiasis* así como la *Ancylostomiasis* son enfermedades propias de los animales; sin embargo, la existencia de estas enfermedades en los caninos, representan un gran riesgo para el padecimiento de *Larva Migrans Visceral* y *Larva Migrans Cutánea* en los humanos; lo que genera una mayor preocupación, en relación al desconocimiento de las enfermedades y sus factores de riesgo asociados que expresa el personal de salud encuestado.

Al hacer referencia al conocimiento de los factores de riesgo asociados al padecimiento de las enfermedades zoonóticas de origen parasitario transmitidas por caninos, se observa que el mantenimiento de buenos hábitos sanitarios, el manejo de información relacionada a las enfermedades zoonóticas, el mantenimiento y la actualización de planes sanitarios para las mascotas, la presencia de caninos en estado

de abandono, la convivencia cercana con animales, sean nuestras mascotas o no y la existencia de ectoparásitos en ambientes comunes a humanos y animales, son reconocidos como factores de alto riesgo que están relacionados a enfermedades tales como *Larva Migrans Cutánea, Larva Migrans Visceral, Toxocariasis* y *Ehrlichiosis*; conclusión a la que se llega según el instrumento aplicado, al obtener valores como 93% del personal encuestado que considera que el mantenimiento de hábitos sanitarios o que el mantener a las mascotas dentro de planes sanitarios actualizados ofrecen protección contra estas enfermedades. De la misma forma, 90% del personal encuestado reconoce que la convivencia cercana con animales favorece la transmisión de algunas enfermedades y 96% considera que la existencia de ectoparásitos en ambientes comunes a humanos y animales puede afectar la salud de las personas.

Resulta muy interesante que, a pesar de que existe desinformación en cuanto al conocimiento de las enfermedades zoonóticas como tal, y en cuanto a los factores de riesgo asociados a las mismas; el personal de salud encuestado reconoce que existen circunstancias que pueden ser determinantes del estado de salud de las personas; y que al confluir en un momento dado varias de ellas, es factible que se presenten dichas enfermedades. Por lo que, es determinante en primer lugar, el manejo de información relacionada a las enfermedades per se, tanto en el personal que labora en los establecimientos de salud, como en la comunidad en general; ya que al existir latente la vulnerabilidad en las personas, la única manera de prevenir el padecimiento de enfermedades zoonóticas de origen parasitario es teniendo pleno conocimiento sobre ellas, de su forma de presentación y mecanismos de transmisión; para poder contar con la mejor herramienta, la prevención.

Determinantes de la Necesidad

Es importante hacer notar que lo más resaltante de los resultados es el hecho de que, ningún miembro del personal encuestado dijo que alguno de los ítems evaluados en el instrumento aplicado, fuera innecesario; todas las respuestas se mantuvieron dentro de lo muy necesario y lo poco necesario; dejando ver que, todos los puntos tratados en cuanto a la necesidad de implementar un Sistema de Vigilancia

Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos son relevantes, y que la necesidad de su creación pasó de ser una necesidad sentida a una necesidad expresada por parte del personal de salud que labora en la Red Ambulatoria Rural del Municipio Torres.

El conocimiento de las enfermedades es tan importante como el conocimiento de la frecuencia con la que se presentan en la población, así se lo manifiesta 97% del personal encuestado en los ítems Nº 15 y 16 reflejado en los gráficos Nº 1 y 2. Para las personas cuya profesión está relacionada a la salud, es importante manejar información real, actual y confiable, que les permita saber cuál ha sido el comportamiento de las enfermedades en un área o población específica.

De igual manera 100% del personal encuestado manifestó la necesidad de registrar apropiadamente los casos de enfermedades zoonóticas que se presenten en los centros de salud, coincidiendo esto con la necesidad manifiesta del 90% del personal encuestado de que se recolecten en cada centro asistencial datos epidemiológicos relacionados a las enfermedades zoonóticas de origen parasitario transmitidas por caninos.

Más evidentes son los resultados de los ítems 20 y 21 sobre la capacitación del personal de salud en cuanto a las enfermedades zoonóticas de origen parasitario y en cuanto a los riesgos asociados al padecimiento de estas enfermedades respectivamente, donde 97% del personal encuestado lo considera muy necesario. Igualmente 90% del personal encuestado, en relación al ítem Nº26, considera muy necesario la transmisión de información que contribuya a prevenir enfermedades zoonóticas a los pacientes.

Por otro lado el ítem 19 y el ítem 22 evidencian la necesidad que manifiesta 90% del personal encuestado de confirmar el diagnóstico antes de prescribir un tratamiento y 100% del mismo personal en relación a contar con el apoyo laboratorial para la realización de un diagnóstico definitivo de enfermedades parasitarias.

Por último, 90% del personal encuestado considera muy necesario el mantenimiento de la vigilancia de las enfermedades de os animales que puedan afectar la salud humana.

Si existe conciencia de que el manejo de información por parte del personal de salud y de la población en general es vital para evitar el padecimiento de enfermedades, porque permite conocer los mecanismos de prevención más apropiados; y se está al tanto que se pueden mejorar los indicadores de salud de una población mediante la transformación de los hábitos higiénicos a través de la educación sanitaria, y que la existencia de datos e información epidemiológica relacionada a las enfermedades zoonóticas son indispensables al momento de evaluar su evolución en una población. Entonces es prudente, lógico y razonable proponer un Sistema de Vigilancia Epidemiológica que vele en primer lugar, por el levantamiento de información real sobre la existencia no solo de factores de riesgo, sino de casos enfermedades en humanos o animales, cuyos agentes etiológicos sean *Ancylostoma, Dipylidium, Toxocara o Ehrlichia*; para con ello realizar los debidos estudios que permitan conocer la evolución de estas enfermedades y las particularidades de su presentación en las diferentes comunidades, según sus características sociales, geográficas y biológicas; para finalmente planificar, aplicar y evaluar medidas y acciones dirigidas a su control y prevención.

Por ello, la propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Enfermedades Parasitarias Transmitidas por Caninos queda justificada con la aplicación del instrumento, donde en líneas generales, 91% del personal encuestado considera necesaria la creación de un sistema que mantenga una vigilancia activa que permita el conocimiento de las enfermedades zoonóticas y la frecuencia con la que estas se presentan en la población, que procure la recolección de datos epidemiológicos y su registro apropiado para el estudio y análisis de su evolución en el tiempo y del impacto de las medidas aplicadas. Que incluya en sus acciones la capacitación del personal de salud y a la población en general en cuanto a las enfermedades zoonóticas y los riesgos asociados a su padecimiento. Que también promueva la realización de diagnósticos diferenciales y el apoyo del laboratorio y anatomopatológico para la emisión de un diagnóstico definitivo y la aplicación de tratamientos efectivos, y que genere información que pueda ser de fácil y libre acceso para todas aquellas personas que lo necesiten.

CAPITULO IV

ESTUDIO DE FACTIBILIDAD

Esta fase permitirá determinar la viabilidad del estudio. Entendiendo que el estudio de factibilidad es una etapa del proyecto, donde la viabilidad consistirá en la posibilidad y conveniencia de realizarlo, en este sentido se determinará la factibilidad política, institucional y económica.

Factibilidad Política

Se expresa en la voluntad política del representante de la Dirección General Sectorial de Salud del Estado Lara para la implementación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Zoonóticas Parasitarias Transmitidas por Caninos. Desde el punto de vista normativo, el presente estudio es coherente con las políticas del Estado, más aún cuando cada día va tomando mayor importancia la salud pública en la conciencia de la población, con bases jurídicas sustentadas en lo contemplado por la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2001), descritas en el Capítulo V de los Derechos Sociales y de las Familias, en su artículo 83: "La salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento establecidas por la Ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República"

Asimismo, el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), contempla como principios para sus políticas servicios de salud de calidad, programas de prevención de enfermedades y promoción de salud. Mientras que en la gaceta oficial Nº 5263 (1998), la Ley Orgánica de Salud, Titulo I, Disposiciones Legales, establece en el Artículo 1, "La presente Ley tiene por objeto garantizar el derecho a la salud a todas las personas, consagrado constitucionalmente como derecho social fundamental y parte del derecho a la vida y establecer el régimen sobre las políticas, servicios y acciones de salud y de interés para la salud en todo el territorio nacional, ejecutadas en forma particular o conjuntamente, de carácter permanente o eventual, por personas naturales o jurídicas de derecho público o privado; así como establecer los principios, objetivos, funciones y organización del Sistema Público Nacional de Salud". Y en su artículo 5, "Es deber de todos los poderes públicos, la sociedad, las empresas, las familias y las personas, en los términos consagrados en esta Ley, actuar corresponsablemente en la promoción y defensa de la salud, velando para que sean eliminadas toda clase de discriminaciones y barreras que puedan afectar o impedir este derecho, y participar activamente en la construcción de políticas y estrategias nacionales, estadales y locales para su efectiva aplicación, en respuesta a las necesidades de las personas y las colectividades". (Para la determinación de la factibilidad ver anexo C).

Factibilidad Económica

Se fundamenta en contar con el recurso humano y económico requerido para la implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos; pudiendo ser financiado por el presupuesto nacional o del ejecutivo regional. La factibilidad económica estará apoyada en la factibilidad política e institucional, que se traduce en una plataforma para el sector salud, constituyéndose en una actividad pionera de primera línea en la prevención de enfermedades a nivel comunitario y la promoción de la salud en general; donde el

mecanismo de asignación de recursos físicos y financieros a los centros de salud, se establece de conformidad a los lineamientos establecidos por el MPPS.

Dichos lineamientos están contemplados en la Ley Orgánica de Salud, en sus artículos del 45 al 51, lo cual conlleva a una asignación presupuestaria justa al sector salud por parte del ejecutivo Nacional, e incluso Municipal, con el fin de desarrollar acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de las personas. Asimismo, la alcaldía podría brindar un apoyo específico, a través de la asignación presupuestaria al sector salud, para garantizar un servicio de calidad a la población.

Factibilidad Institucional

Está determinada por el recurso humano que conforma las instituciones prestadoras de servicios de salud, considerado por ser un personal calificado en salud pública, quienes coordinan y dirigen las direcciones de epidemiología, inmersos dentro de la estructura sanitaria regional pública, donde se desarrollan los programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, de acuerdo con el informe de la Unidad de Planificación, Presupuesto y Control de Gestión de la Dirección General Sectorial de Salud del Estado Lara, en los cuales se prestan servicios de salud a la población que los demanda.

El proceso de desconcentración del sector salud en el Estado Lara, representa una gran fortaleza en cuanto a la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento de programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, teniendo un gran apoyo en la dirección regional de programas de salud.

Asimismo la propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para zoonosis parasitarias transmitidas por caninos, es coherente con las políticas de salud, ya que tiene su marco de regulación fundamentado en la Ley Orgánica de Salud, establecida por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, como órgano rector.

La factibilidad política, económica e institucional de esta investigación se determinará mediante una encuesta dirigida a la Dirección Regional de Salud. Donde se indagará sobre el apoyo legal y financiero que, por parte de cada despacho,

recibiría un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos.

Asimismo, los recursos humanos, físicos y financieros que permitirán el funcionamiento del centro, serán estimados en la determinación de la factibilidad económica y política del estudio, ya que el ser estructurado el centro bajo la tutela y lineamientos de las mencionadas dependencias de salud de carácter gubernamental, el mismo contaría con el personal dispuesto por ellas.

CAPITULO V

PROPUESTA

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA ZOONOSIS PARASITARIAS TRANSMITIDAS POR CANINOS, EN EL MUNICIPIO TORRES. ESTADO LARA.

El desconocimiento por parte de la población en general y la inexistencia de medidas preventivas y de control para enfermedades zoonóticas que no son de denuncia obligatoria, así como la inclinación cada vez mayor de tenencia de mascotas de cualquier especie animal, y especialmente de caninos; son factores determinantes y suficiente justificación para la propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, en el Municipio Torres, Estado Lara.

Diseño de la propuesta

Según los resultados del proyecto y de las diferentes factibilidades necesarias se planteará la propuesta, cuya ejecución se realizará en tres etapas:

I Etapa: En la cual se realizará un primer censo del personal que labora en los centros asistenciales del área rural del municipio, en esta primera fase se aplicarán los instrumentos, con el fin de determinar la necesidad e importancia que estos profesionales consideren en cuanto a la creación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos y la

consideración de los factores mencionados como de riesgo potencial para la adquisición de dichas enfermedades.

II Etapa: En donde se implementará un sistema de información con los establecimientos de salud a nivel local; procurando en un comienzo, llevar información referente a las enfermedades, a los profesionales que allí laboran, para establecer los parámetros de diagnóstico y notificación de las zoonosis que pudieran presentarse, para crear una base de datos eficiente y real, que permita la vigilancia de los factores y zonas de riesgo y casos, así como su evolución, para implementar medidas oportunas que permitan la disminución progresiva de la incidencia de las mismas. Asimismo, esta segunda etapa contempla la divulgación de información mediante charlas y talleres formativos e informativos, que permitan la interacción entre ponentes y participantes, intercambiando opiniones y experiencias que fortalezcan el programa.

III Etapa: Una última etapa que comprenderá un sistema de evaluación y monitoreo permanente, que permita solventar fallas o deficiencias detectadas para optimizar cada día más las acciones, logrando un impacto favorable en la comunidad. Este monitoreo se realizará mediante la aplicación de encuestas de manera aleatoria en diferentes sectores de la población, luego de la difusión de información.

FUNDAMENTO

La creación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, específicamente *Ancylostomiasis, Toxocariasis, Dipilidiasis y Ehrlichiosis*, se presenta como respuesta a los resultados obtenidos en el diagnóstico preliminar, en el cual se observa la inexistencia de sistemas de vigilancia para las enfermedades propuestas; a pesar de ser observadas en ocasiones en la población humana de dicho Municipio.

OBJETIVOS

General

Establecer un mecanismo de información permanente a la historia natural de estas enfermedades y su presentación en la población, con el propósito de implementar medidas las respectivas medidas sanitarias de prevención y de control, que permitan impedir la nueva aparición de dichas enfermedades.

Específicos

- Detectar cambios agudos en la ocurrencia y distribución de *Ancylostomiasis, Dipilidiasis, Toxocariasis* y *Ehrlichiosis*; identificar, cuantificar y monitorear las tendencias y patrones del proceso salud-enfermedad en las poblaciones, y detectar cambios en las prácticas de salud.

- Disponer de boletines epidemiológicos informativos, de circulación mensual, sobre *Ancylostomiasis, Dipilidiasis, Toxocariasis* y *Ehrlichiosis*, en todos los centros de asistenciales del Estado Lara.

- Ofrecer información actualizada sobre la incidencia y la prevalencia de *Ancylostomiasis, Dipilidiasis, Toxocariasis* y *Ehrlichiosis*, permitiendo así conocer la historia natural de las mismas, facilitando estudios e investigación sobre las mismas.

- Establecer programas de educación sanitaria continua, al personal de salud que labora en los diferentes centros asistenciales, así como a la comunidad en general mediante Jornadas de Prevención de Enfermedades Zoonóticas.

- Mantener activos programas de prevención y control de las enfermedades zoonóticas de origen parasitario transmitidas por caninos.

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

Título

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA ZOONOSIS PARASITARIAS TRANSMITIDAS POR CANINOS, EN EL MUNICIPIO TORRES. ESTADO LARA.

Presentación

Esta propuesta constituye una herramienta dirigida tanto para el Ministerio del Poder Popular para la Salud, como para el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y la Tierra; quienes son los encargados de velar tanto por la salud humana como animal, y en consecuencia, de la Salud Pública; para mantener un sistema de información real y actualizado sobre las enfermedades zoonóticas de origen parasitario transmitidas por caninos y en especial *Ancylostomiasis, Dipilidiasis, Toxocariasis* y *Ehrlichiosis*.

Justificación e Importancia

Como bien se ha reflejado a lo largo de este trabajo, el conocimiento sobre enfermedades zoonóticas de origen parasitario que no son de denuncia obligatoria, y la vigilancia epidemiológica de las mismas, constituyen actividades indispensables que permiten conocer la historia natural de las enfermedades y su comportamiento en la población, e identificar cualquier cambio de comportamiento en las mismas así como de los factores que condicionan su presentación; permitiendo así indicar y establecer medidas de control y prevención que contribuyan a mejorar la calidad de ida de las personas.

Finalidad

La finalidad fundamental de esta propuesta es conocer y proporcionar a los ministerios de Salud y de Agricultura y Tierras, información veraz y confiable, que permita ir disminuyendo progresivamente la incidencia y la prevalencia de *Ancylostomiasis, Dipilidiasis, Toxocariasis* y *Ehrlichiosis* en la población del Municipio Torres del Estado Lara, aplicando las medidas de prevención y control específicas para cada una de ellas.

Recursos

Humanos

- Personal de salud que labora en los centros asistenciales del Estado Lara.

- Personal de la Dirección Regional de Zoonosis adscrita al Ministerio del Poder Popular para la Salud.

- Personal del Departamento de Epidemiología adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud.

- Médicos Veterinarios de ejercicio libre y que labora en consultorios privados.

- Personal del Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y la Tierra.

- Personal del Hospital Humberto Ramírez Daza, así como de la Unidad de Epidemiología del Decanato de Ciencias Veterinaria de la Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”.

Financieros

Los recursos necesarios para la ejecución del Sistema de Vigilancia Epidemiológica propuesto deben ser proporcionados por los Ministerios del Poder Popular para la Salud y del Poder Popular para la Agricultura y Tierras.

Los costos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica serán determinados en el momento en el que se implemente el mismo, para impedir que la fluctuación de precios en el mercado permita desestimar cálculos previamente hechos.

Unidad Ejecutora

- Dirección Regional de Zoonosis del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

- Departamento de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

- Departamento de Epidemiología del Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral del Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y la Tierra.

PROPUESTA

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA ANCYLOSTOMIASIS – LARVA MIGRANS CUTÁNEA.

Definición: Según Varela (2002), la Larva migrans cutánea (LMC) es una parasitosis, caracterizada por lesiones cutáneas serpiginosas, muy frecuente en climas cálidos y húmedos de áreas tropicales y subtropicales; es un término clínico que designa una erupción dérmica de carácter lineal y serpiginoso, producida por larvas de parásitos como el *Ancylostoma Canino* o el *Ancylostoma Braziliense*, helmintos que como gusano adulto, vive en el intestino de perros y gatos. Por sus heces se eliminan numerosos huevos que sobreviven en terreno húmedo y arenoso (playas, jardines), donde se convierten en larvas con capacidad infectante, las cuales al contacto con la piel, la penetran y se alojan en ella, dando lugar a una lesión papular eritematosa que después de un tiempo variable, emigra labrando un trayecto intraepidérmico.

A.- Elementos de Vigilancia

a) Definición de Caso:
   i. En Caninos: Cachorros que comienzan a deteriorarse físicamente luego de la primera semana de edad y que mueren a la tercera semana; o perros adultos con anemia, deshidratación, debilidad, con las heces oscuras y a veces con diarrea; confirmados por examen coprológico.
   ii. En Humanos: Paciente que ha tenido contacto con suelos arenosos y húmedos, que presentan principalmente en las extremidades inferiores una dermatitis que a veces puede presentarse sola como una foliculitis, o también como una lesión popular eritematosa, pruriginosa, caracterizada por una "erupción serpiginosa", que se eleva sobre la piel, y crece desde algunos milímetros a 2-5 centímetros al día, la cual cura espontáneamente después de varias semanas o meses.

b) Infraestructura sanitaria y personal de salud en el área:
    i. Conocer la cantidad de clínicas, hospitales y consultorios dedicados a la atención médico veterinaria, así como el personal que allí labora y los médicos veterinarios de ejercicio libre.
    ii. Conocer la cantidad de establecimientos de salud, operativos como primer nivel de atención, en las diferentes áreas del municipio, así como la identificación del personal que en ellos labora.
c) Notificación de morbilidad:
    i. Cantidad de casos probados de parasitosis canina por *Ancylostoma canino* o *A. braziliense*, que serán de notificación obligatoria ante el Departamento de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y la Tierra.
    ii. Cantidad de casos en humanos de *Larva migrans cutánea* presentados en los diferentes establecimientos de salud, tanto de la red tradicional como de los CDI, que serán de notificación obligatoria ante el Departamento de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para Salud.
d) Población expuesta a riesgo: Identificación de la población expuesta a riesgo, y su clasificación según edad y género.
e) Investigación Epidemiológica: Investigar casos clínicos e individuos susceptibles.
f) Diagnóstico de laboratorio: Realizar con carácter de obligatoriedad, la identificación de huevos de *Ancylostoma* mediante examen coprológico, a todo canino que ingrese a un consultorio veterinario.
g) Investigación Epidemiológica: En relación a la presencia de huevos de Ancylostoma en la tierra de los parques públicos, con afluencia de caninos.
h) Diagnóstico patológico: Reporte de muestras (biopsias) tomadas a pacientes humanos que ingresen a cualquier centro asistencial con signos clínicos de *Larva migrans cutánea.*

i) Investigación de reservorios: Identificar y contabilizar los caninos en estado de abandono que se encuentran en las calles del Municipio que representan un riesgo para la comunidad.

B.- Fuentes de información

a) Fuentes directas o primarias: Entrevistas directas a médicos cirujanos y médicos veterinarios, a fin de obtener la mayor información real posible que verifique los reportes emitidos.
b) Fuentes indirectas o secundarias: Reportes e historias de caninos diagnosticados en consultas y de pacientes humanos que ingresan a los centros asistenciales con signos clínicos de *Larva migrans cutánea*. Así como investigaciones, tesis y boletines relacionados con la enfermedad.

C.- Mecanismos de recolección de información:

a) Notificación: Recopilación de todos los casos notificados de caninos parasitados con *Ancylostoma canino* y de humanos diagnosticados con *Larva migrans cutánea.*
b) Registro de casos: Análisis de las historias de caninos parasitados con *Ancylostoma canino* y de pacientes humanos diagnosticados con *Larva migrans cutánea*.
c) Rumores: Atención e investigación de todo rumor sobre caninos parasitados con *Ancylostoma canino y* personas afectadas por *Larva migrans cutánea*
d) Investigación epidemiológica: Investigación de caninos parasitados con *Ancylostoma canino* y todo caso en humanos diagnosticados con *Larva migrans cutánea*.
e) Encuestas: Aplicación periódica de instrumentos tipo encuesta al personal de salud que labora tanto en la Red Ambulatoria como en las clínicas y consultorios médico veterinarios del Municipio, a fin de evaluar el impacto de las medidas sanitarias aplicadas para la disminución de los casos.

D.- Unidad Estadística y de Vigilancia Epidemiológica:

Se encontrará en las direcciones de Epidemiología de los Ministerio del Poder Popular para la Salud y en el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, y se encargarán de recibir todos los reportes emitidos por la Red Ambulatoria y consultorios médico veterinarios del Municipio. Le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control en especial, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Programación, coordinación, control y evaluación de los estudios epidemiológicos sobre la *Ancylostomiasis* y/o *Larva migrans cutánea*.

b) Organización y coordinación de los Registros.

c) Organización y supervisión de las estadísticas elaboradas.

d) Presentación de informes, con el resumen de las medidas, curvas, cuadros, gráficos y tasas que permitan una correcta interpretación y análisis.

E.- Distribución de la información:

a) Boletines: Elaborados y distribuidos de manera periódica, que den a conocer la incidencia y prevalencia de la enfermedad en las diferentes zonas del Municipio, así como con las medidas preventivas necesarias.

b) Canales de información: La información recopilada tanto de humanos por la Red Ambulatoria del Municipio, como de caninos por los consultorios médico veterinarios, debe ser enviada a las Dirección de Epidemiología de los Ministerios del Poder Popular para la Salud y de el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, a fin de proponer medidas sanitarias preventivas y de control acordes con la realidad.

c) Retroalimentación: Los datos de vigilancia fluyen desde el nivel más periférico, que es donde se generan, hacia el nivel regional y una vez consolidados se remiten a nivel nacional. Cada nivel debe generar informes periódicos dirigidos al nivel anterior y a las organizaciones, instituciones, autoridades y población en general, constituyendo así el proceso de retorno de información. Esta práctica hace evidente la necesidad y utilidad de los datos

que se generan permitiendo recibir una imagen más amplia e integral de la situación.

F.- Recomendación a unidades de toma de decisiones:

Es importante tomar medidas sobre bases reales, tanto de la enfermedad en humanos como animales; así como de los factores de riesgo que determinarían su existencia; información que permita el estudio de la historia natural de la enfermedad en la zona y la evaluación del impacto de las medidas aplicadas. Se exhorta a emitir, en los informes mensuales dicha información; y a elaborar material impreso informativo, para ser entregado a la comunidad, con la finalidad de hacer educación sanitaria, que permita a las personas mejorar sus hábitos sanitarios y prevenir nuevos casos.

G.- Toma de decisiones:

a) Inmediatas: Debe existir en todo establecimiento de salud perteneciente a la red Ambulatoria, tradicional y de Barrio Adentro, desparasitantes del tipo Albendazol, para comenzar el tratamiento de personas diagnosticadas con *Larva migrans cutánea*. Asimismo, en todo consultorio médico veterinario debe comenzarse el tratamiento desparasitante a todo canino que ingrese, y más aún si son diagnosticados con *Ancylostoma canino* o *A. braziliense*.
b) Mediatas: Se debe llevar información sobre esta enfermedad al personal de salud, de manera que al conocer la existencia de un caso de *Larva migrans cutánea*, éste se encuentre en condiciones de reconocerla y diagnosticarla de manera efectiva y oportuna, para recomendar el tratamiento acorde, e impedir nuevos casos. De igual manera, se debe informar a los médicos veterinarios sobre las zoonosis, para que éstos transmitan la información a los propietarios de las mascotas, a fin de conocer la existencia de posibles casos, según los factores de riesgo existentes, para dar la orientación necesaria, y prevenir nuevos casos.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TOXOCARIASIS – LARVA MIGRANS VISCERAL.

Definición: Según Javier (2002), la Larva migrans visceral (LMV) se caracteriza por hipereosinofilia persistente acompañada de hepatomegalia y/o pneumonitis, hiperglobulinemia y fiebre, y es causado por la migración de larvas de *Toxocara canis* (gusano ascaridoideo de perros) y en menor grado por *T. cati* y otros parásitos de carnívoros. El parásito adulto habita en el intestino del perro, donde las hembras producen huevos que son eliminados en las heces y contaminan el suelo; cuando encuentran condiciones favorables, los huevos alcanzan la fase infectiva en 3 a 4 semanas y las larvas dentro de los huevos mantienen su capacidad infectante por varias semanas. El ciclo se completa cuando los huevos son ingeridos por el humano, sobre todo por niños pequeños, las larvas contenidas en estos, eclosionan en el intestino delgado e inmediatamente penetran la pared intestinal y migran al hígado. El suelo donde defecan los perros infectados se vuelve altamente infectante, unos pocos miligramos de tierra pueden contener miles de huevos.

A.- Elementos de Vigilancia

a) Definición de Caso:
    a. En Caninos: Cachorros de 6 semanas de edad o menos con falta de crecimiento, pelo hirsuto, panza colgante; con excreción de gusanos con las heces o mediante la tos, que generalmente suele complicarse con la migración de las larvas en los pulmones generando neumonitis bacteriana.
    b. En Humanos: Infección crónica que afecta principalmente a niños de corta edad, aunque se reconoce con bastante frecuencia en los adultos, caracterizada por dolor hepático, síntomas pulmonares y fiebre, dolor abdominal crónico, erupción generalizada y trastornos neurales focales. Aveces se puede observar endoftalmitis causada por larvas que penetran en los ojos.

b) Infraestructura sanitaria y personal de salud en el área:
    a. Conocer la cantidad de clínicas, hospitales y consultorios dedicados a la atención médico veterinaria, así como el personal que allí labora y los médicos veterinarios de ejercicio libre.
    b. Conocer la cantidad de establecimientos de salud, operativos como primer nivel de atención, en las diferentes áreas del municipio, así como la identificación del personal que en ellos labora.
c) Notificación de morbilidad:
    a. Cantidad de casos probados de parasitosis canina por *Toxocara canis*, que serán de notificación obligatoria ante el Departamento de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y la Tierra.
    b. Cantidad de casos en humanos de *Larva migrans visceral* presentados en los diferentes establecimientos de salud, tanto de la red tradicional como de los CDI, que serán de notificación obligatoria ante el Departamento de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para Salud.
d) Población expuesta a riesgo: Identificación de la población expuesta a riesgo, y su clasificación según edad y género.
e) Investigación Epidemiológica: Investigar casos clínicos e individuos susceptibles.
f) Diagnóstico de laboratorio: Realizar con carácter de obligatoriedad, la identificación de huevos de *Toxocara* mediante examen coprológico, a todo canino que ingrese a un consultorio veterinario.
g) Investigación Epidemiológica: En relación a la presencia de huevos de *Toxocara* en la tierra de los parques públicos, con afluencia de caninos.
h) Diagnóstico patológico: Reporte de muestras (biopsias) que pudieran ser tomadas a pacientes humanos que ingresen a cualquier centro asistencial con signos clínicos de *Larva migrans visceral.*

i) Investigación de reservorios: Identificar y contabilizar los caninos en estado de abandono que se encuentran en las calles del Municipio que representan un riesgo para la comunidad.

B.- Fuentes de información

a) Fuentes directas o primarias: Entrevistas directas a médicos cirujanos y médicos veterinarios, a fin de obtener la mayor información real posible que verifique los reportes emitidos.

c) Fuentes indirectas o secundarias: Reportes e historias de caninos diagnosticados en consultas y de pacientes humanos que ingresan a los centros asistenciales con signos clínicos de *Larva migrans visceral*. Así como investigaciones, tesis y boletines relacionados con la enfermedad.

C.- Mecanismos de recolección de información:

a) Notificación: Recopilación de todos los casos notificados de caninos parasitados con *Toxocara canis* y de humanos diagnosticados con *Larva migrans visceral.*

b) Registro de casos: Análisis de las historias de caninos parasitados con *Toxocara canis* y de pacientes humanos diagnosticados con *Larva migrans visceral*.

c) Rumores: Atención e investigación de todo rumor sobre caninos parasitados con *Toxocara canis y* personas afectadas por *Larva migrans visceral.*

d) Investigación epidemiológica: Investigación de caninos parasitados con *Toxocara canis* y todo caso en humanos diagnosticados con *Larva migrans visceral*.

e) Encuestas: Aplicación periódica de instrumentos tipo encuesta al personal de salud que labora tanto en la Red Ambulatoria como en las clínicas y consultorios médico veterinarios del Municipio, a fin de evaluar el impacto de las medidas sanitarias aplicadas para la disminución de los casos.

D.- Unidad Estadística y de Vigilancia Epidemiológica:

Se encontrará en las direcciones de Epidemiología de los Ministerio del Poder Popular para la Salud y en el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, y se encargarán de recibir todos los reportes emitidos por la Red Ambulatoria y consultorios médico veterinarios del Municipio. Le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control en especial, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Programación, coordinación, control y evaluación de los estudios epidemiológicos sobre la *Toxocariasis* y/o *Larva migrans visceral*.

b) Organización y coordinación de los Registros.

c) Organización y supervisión de las estadísticas elaboradas.

d) Presentación de informes, con el resumen de las medidas, curvas, cuadros, gráficos y tasas que permitan una correcta interpretación y análisis.

E.- Distribución de la información:

a) Boletines: Elaborados y distribuidos de manera periódica, que den a conocer la incidencia y prevalencia de la enfermedad en las diferentes zonas del Municipio, así como con las medidas preventivas necesarias.

b) Canales de información: La información recopilada tanto de humanos por la Red Ambulatoria del Municipio, como de caninos por los consultorios médico veterinarios, debe ser enviada a las Dirección de Epidemiología de los Ministerios del Poder Popular para la Salud y de el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, a fin de proponer medidas sanitarias preventivas y de control acordes con la realidad.

c) Retroalimentación: Los datos de vigilancia fluyen desde el nivel más periférico, que es donde se generan, hacia el nivel regional y una vez consolidados se remiten a nivel nacional. Cada nivel debe generar informes periódicos dirigidos al nivel anterior y a las organizaciones, instituciones, autoridades y población en general, constituyendo así el proceso de retorno de información. Esta práctica hace evidente la necesidad y utilidad de los datos

que se generan permitiendo recibir una imagen más amplia e integral de la situación.

F.- Recomendación a unidades de toma de decisiones:

Es importante tomar medidas sobre bases reales, por lo que lo más recomendable es levantar la información según los casos obtenidos, tanto humanos como animales; así como de los factores de riesgo que determinarían su existencia; información que permita el estudio de la historia natural de la enfermedad en la zona y la evaluación del impacto de las medidas aplicadas. Se exhorta a emitir, en los informes mensuales dicha información; y a elaborar material impreso informativo, para ser entregado a la comunidad, con la finalidad de hacer educación sanitaria, que permita a las personas mejorar sus hábitos sanitarios y prevenir nuevos casos.

G.- Toma de decisiones:

a) Inmediatas: Debe existir en todo establecimiento de salud perteneciente a la red Ambulatoria, tradicional y de Barrio Adentro, desparasitantes del tipo Albendazol, para comenzar el tratamiento de personas diagnosticadas con *Larva migrans visceral*. Asimismo, en todo consultorio médico veterinario debe comenzarse el tratamiento desparasitante a todo canino que ingrese, y más aún si son diagnosticados con *Toxocara canis*.
b) Mediatas: Se debe llevar información sobre esta enfermedad al personal de salud, de manera que al conocer la existencia de un caso de *Larva migrans visceral*, éste se encuentre en condiciones de reconocerla y diagnosticarla de manera efectiva y oportuna, para recomendar el tratamiento acorde, e impedir nuevos casos. De igual manera, se debe informar a los médicos veterinarios sobre las zoonosis, para que éstos transmitan la información a los propietarios de las mascotas, a fin de conocer la existencia de posibles casos, según los factores de riesgo existentes, para dar la orientación necesaria, y prevenir nuevos casos.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA DIPILIDIASIS

Definición:

Según Devera (1998), la *Dipilidiasis* es en parasitosis que cursa de forma asintomática, aunque se puede observar malestar general, pérdida del apetito, dolor abdominal, diarrea, prurito anal, insomnio e intranquilidad. A veces puede encontrarse urticaria y eosinofilia. En infecciones crónicas puede llevar a un síndrome de talla baja y/o desnutrición. Es causada por el *Dipylidium caninum,* céstodo común en cánidos cuyos proglótides grávidos, en el intestino del perro, se desprenden aisladamente o en grupos, incluso pueden salir activamente por el ano. Una vez en el medio externo ocurre la liberación de los huevos. Las larvas de las pulgas de los perros tienen hábitos coprofágicos, por tanto esos huevos pueden ser ingeridos por ellas. Luego ocurre la transformación en larvas cisticercoides en el interior del artrópodo, permaneciendo hasta que ya adultas, son ingeridas por los perros completándose el ciclo mediante el desarrollo del gusano adulto en el intestino delgado de aquellos. La dipilidiasis humana ocurre cuando el hombre de forma accidental, ingiere esas pulgas infectadas con larvas cisticercoides de *D. caninum*.

A.- Elementos de Vigilancia

a) Definición de Caso:
    a. En Caninos: Cachorros con irritación o prurito anal debido a la migración de los proglótidos grávidos a través del ano, que a veces se les observa frotándose contra el suelo.
    b. En Humanos: Niños de corta edad que tienen o han tenido contacto con mascotas y que presentan diarrea, cólicos, irritabilidad, apetito caprichoso e insomnio.

b) Infraestructura sanitaria y personal de salud en el área:
    a. Conocer la cantidad de clínicas, hospitales y consultorios dedicados a la atención médico veterinaria, así como el personal que allí labora y los médicos veterinarios de ejercicio libre.
    b. Conocer la cantidad de establecimientos de salud, operativos como primer nivel de atención, en las diferentes áreas del municipio, así como la identificación del personal que en ellos labora.
c) Notificación de morbilidad:
    a. Cantidad de casos probados de parasitosis canina por *Dipylidium canino*, que serán de notificación obligatoria ante el Departamento de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y la Tierra.
    b. Cantidad de casos en humanos de *Dipilidiasis* presentados en los diferentes establecimientos de salud, tanto de la red tradicional como de los CDI, que serán de notificación obligatoria ante el Departamento de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para Salud.
d) Población expuesta a riesgo: Identificación de la población expuesta a riesgo, y su clasificación según edad y género.
e) Investigación Epidemiológica: Investigar casos clínicos e individuos susceptibles.
f) Diagnóstico de laboratorio: Realizar con carácter de obligatoriedad, la identificación de huevos de *Dipylidium* mediante examen coprológico, a todo canino que ingrese a un consultorio veterinario.
g) Investigación Epidemiológica: En relación a la presencia de huevos de *Dipylidium* en la tierra de los parques públicos, con afluencia de caninos.
h) Diagnóstico patológico: Reporte de muestras (biopsias) que puedan ser tomadas a pacientes humanos que ingresen a cualquier centro asistencial con signos clínicos de *Dipilidiasis.*

i) Investigación de reservorios: Identificar y contabilizar los caninos en estado de abandono que se encuentran en las calles del Municipio que representan un riesgo para la comunidad.

B.- Fuentes de información

a) Fuentes directas o primarias: Entrevistas directas a médicos cirujanos y médicos veterinarios, a fin de obtener la mayor información real posible que verifique los reportes emitidos.

d) Fuentes indirectas o secundarias: Reportes e historias de caninos diagnosticados en consultas y de pacientes humanos que ingresan a los centros asistenciales con signos clínicos de *Dipilidiasis*. Así como investigaciones, tesis y boletines relacionados con la enfermedad.

C.- Mecanismos de recolección de información:

a) Notificación: Recopilación de todos los casos notificados de caninos parasitados con *Dipylidium canino* y de humanos diagnosticados con *Dipilidiasis.*

b) Registro de casos: Análisis de las historias de caninos parasitados con *Dipylidium canino* y de pacientes humanos diagnosticados con *Dipilidiasis*.

c) Rumores: Atención e investigación de todo rumor sobre caninos parasitados con *Dipylidium canino y* personas afectadas por *Dipilidiasis.*

d) Investigación epidemiológica: Investigación de caninos parasitados con *Dipylidium canino* y todo caso en humanos diagnosticados con *Dipilidiasis*.

e) Encuestas: Aplicación periódica de instrumentos tipo encuesta al personal de salud que labora tanto en la Red Ambulatoria como en las clínicas y consultorios médico veterinarios del Municipio, a fin de evaluar el impacto de las medidas sanitarias aplicadas para la disminución de los casos.

D.- Unidad Estadística y de Vigilancia Epidemiológica:

Se encontrará en las direcciones de Epidemiología de los Ministerio del Poder Popular para la Salud y en el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, y se encargarán de recibir todos los reportes emitidos por la Red Ambulatoria y consultorios médico veterinarios del Municipio. Le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control en especial, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Programación, coordinación, control y evaluación de los estudios epidemiológicos sobre la *Dipilidiasis*.

b) Organización y coordinación de los Registros.

c) Organización y supervisión de las estadísticas elaboradas.

d) Presentación de informes, con el resumen de las medidas, curvas, cuadros, gráficos y tasas que permitan una correcta interpretación y análisis.

E.- Distribución de la información:

a) Boletines: Elaborados y distribuidos de manera periódica, que den a conocer la incidencia y prevalencia de la enfermedad en las diferentes zonas del Municipio, así como con las medidas preventivas necesarias.

b) Canales de información: La información recopilada tanto de humanos por la Red Ambulatoria del Municipio, como de caninos por los consultorios médico veterinarios, debe ser enviada a las Dirección de Epidemiología de los Ministerios del Poder Popular para la Salud y de el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, a fin de proponer medidas sanitarias preventivas y de control acordes con la realidad.

c) Retroalimentación: Los datos de vigilancia fluyen desde el nivel más periférico, que es donde se generan, hacia el nivel regional y una vez consolidados se remiten a nivel nacional. Cada nivel debe generar informes periódicos dirigidos al nivel anterior y a las organizaciones, instituciones, autoridades y población en general, constituyendo así el proceso de retorno de información. Esta práctica hace evidente la necesidad y utilidad de los datos

que se generan permitiendo recibir una imagen más amplia e integral de la situación.

F.- Recomendación a unidades de toma de decisiones:

Es importante tomar medidas sobre bases reales, por lo que lo más recomendable es levantar la información según los casos obtenidos, tanto humanos como animales; así como de los factores de riesgo que determinarían su existencia; información que permita el estudio de la historia natural de la enfermedad en la zona y la evaluación del impacto de las medidas aplicadas. Se exhorta a emitir, en los informes mensuales dicha información; y a elaborar material impreso informativo, para ser entregado a la comunidad, con la finalidad de hacer educación sanitaria, que permita a las personas mejorar sus hábitos sanitarios y prevenir nuevos casos.

G.- Toma de decisiones:

a) Inmediatas: Debe existir en todo establecimiento de salud perteneciente a la red Ambulatoria, tradicional y de Barrio Adentro, desparasitantes del tipo Albendazol, para comenzar el tratamiento de personas diagnosticadas con *Dipilidiasis*. Asimismo, en todo consultorio médico veterinario debe comenzarse el tratamiento desparasitante a todo canino que ingrese, y más aún si son diagnosticados con *Dipylidium canino*.
b) Mediatas: Se debe llevar información sobre esta enfermedad al personal de salud, de manera que al conocer la existencia de un caso de *Dipilidiasis*, éste se encuentre en condiciones de reconocerla y diagnosticarla de manera efectiva y oportuna, para recomendar el tratamiento acorde, e impedir nuevos casos. De igual manera, se debe informar a los médicos veterinarios sobre las zoonosis, para que éstos transmitan la información a los propietarios de las mascotas, a fin de conocer la existencia de posibles casos, según los factores de riesgo existentes, para dar la orientación necesaria, y prevenir la aparición de nuevos casos.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA EHRLICHIOSIS

Definición:

Según Tamí (2003), la *Ehrlichiosis*, en su forma monocítica y granulocítica es una enfermedad infecciosa causada por un parásito intracelular obligado perteneciente a la familia ***Rickettsaceae,*** la ***Ehrlichia spp***., la cual penetra en el individuo a través de la saliva de la garrapata infectada, que contamina el sitio de la picada, en el momento de su alimentación con sangre humana. Los síntomas más frecuentemente reportados son: fiebre, escalofríos, cefalea, mialgias, malestar general, náuseas, anorexia, pérdida de peso y erupción en la zona de la picada. Pueden surgir complicaciones graves, como insuficiencia renal, insuficiencia respiratoria, alteración del sistema nervioso central, hemorragias, vasculitis, uveítis, entre otras. También se pueden presentar leucopenia, trombocitopenia y elevación de transaminasas séricas.

A.- Elementos de Vigilancia

a) Definición de Caso:
    a. Para Caninos: Pacientes con anemia, pérdida de peso, anorexia, letargia, hipertermia, hemorragias, disnea, trombocitopenia y leucopenia, y que además tienen o han tenido garrapatas.
    b. Para Humanos: Paciente de cualquier edad, que presenta fiebre repentina, escalofríos, cefalea, anorexia, nauseas, mialgias, hemorragias petequiales, artralgias, dolor de garganta, insomnio y vómitos; algunos pueden cursar con meningoencefalitis. Muestran trombocitopenia, leucopenia y elevación de las transaminasas hepáticas y linfoadenopatía generalizada.
b) Infraestructura sanitaria y personal de salud en el área:
    a. Conocer la cantidad de clínicas, hospitales y consultorios dedicados a la atención médico veterinaria, así como el personal que allí labora y los médicos veterinarios de ejercicio libre.

b. Conocer la cantidad de establecimientos de salud, operativos como primer nivel de atención, en las diferentes áreas del municipio, así como la identificación del personal que en ellos labora.

c) Notificación de morbilidad:
   a. Cantidad de casos probados de parasitosis canina por *Ehrlichia spp*, que serán de notificación obligatoria ante el Departamento de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y la Tierra.
   b. Cantidad de casos en humanos de *Ehrlichiosis* presentados en los diferentes establecimientos de salud, tanto de la red tradicional como de los CDI, que serán de notificación obligatoria ante el Departamento de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para Salud.
d) Población expuesta a riesgo: Identificación de la población expuesta a riesgo, y su clasificación según edad y género.
e) Investigación Epidemiológica: Investigar casos clínicos e individuos susceptibles.
f) Diagnóstico de laboratorio: Realizar con carácter de obligatoriedad, la identificación de *Ehrlichia spp* mediante examen hematológico, a todo canino que ingrese a un consultorio veterinario.
g) Investigación Epidemiológica: En relación a la posible presencia garrapatas en la tierra de los parques públicos, con afluencia de caninos.
h) Investigación de reservorios: Identificar y contabilizar los caninos en estado de abandono que se encuentran en las calles del Municipio que representan un riesgo para la comunidad.

B.- Fuentes de información

a) Fuentes directas o primarias: Entrevistas directas a médicos cirujanos y médicos veterinarios, a fin de obtener la mayor información real posible que verifique los reportes emitidos.

b) Fuentes indirectas o secundarias: Reportes e historias de caninos diagnosticados en consultas y de pacientes humanos que ingresan a los centros asistenciales con signos clínicos de *Ehrlichiosis*.

C.- Mecanismos de recolección de información:

a) Notificación: Recopilación de todos los casos notificados de caninos parasitados con *Ehrlichia spp* y de humanos diagnosticados con *Ehrlichiosis.*

b) Registro de casos: Análisis de las historias de caninos parasitados con *Ehrlichia spp* y de pacientes humanos diagnosticados con *Ehrlichiosis*.

c) Rumores: Atención e investigación de todo rumor sobre caninos parasitados con *Ehrlichia spp* y personas afectadas por *Ehrlichiosis.*

d) Investigación epidemiológica: Investigación de caninos parasitados con *Ehrlichia spp* y todo caso en humanos diagnosticados con *Ehrlichiosis*.

e) Encuestas: Aplicación periódica de instrumentos tipo encuesta al personal de salud que labora tanto en la Red Ambulatoria como en las clínicas y consultorios médico veterinarios del Municipio, a fin de evaluar el impacto de las medidas sanitarias aplicadas para la disminución de los casos.

D.- Unidad Estadística y de Vigilancia Epidemiológica:

Se encontrará en las direcciones de Epidemiología de los Ministerio del Poder Popular para la Salud y en el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, y se encargarán de recibir todos los reportes emitidos por la Red Ambulatoria y consultorios médico veterinarios del Municipio. Le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control en especial, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Programación, coordinación, control y evaluación de los estudios epidemiológicos sobre la *Ehrlichiosis*.

b) Organización y coordinación de los Registros.

c) Organización y supervisión de las estadísticas elaboradas.

d) Presentación de informes, con el resumen de las medidas, curvas, cuadros, gráficos y tasas que permitan una correcta interpretación y análisis.

E.- Distribución de la información:

d) Boletines: Elaborados y distribuidos de manera periódica, que den a conocer la incidencia y prevalencia de la enfermedad en las diferentes zonas del Municipio, así como con las medidas preventivas necesarias.

e) Canales de información: La información recopilada tanto de humanos por la Red Ambulatoria del Municipio, como de caninos por los consultorios médico veterinarios, debe ser enviada a las Dirección de Epidemiología de los Ministerios del Poder Popular para la Salud y de el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, a fin de proponer medidas sanitarias preventivas y de control acordes con la realidad.

f) Retroalimentación: Los datos de vigilancia fluyen desde el nivel más periférico, que es donde se generan, hacia el nivel regional y una vez consolidados se remiten a nivel nacional. Cada nivel debe generar informes periódicos dirigidos al nivel anterior y a las organizaciones, instituciones, autoridades y población en general, constituyendo así el proceso de retorno de información. Esta práctica hace evidente la necesidad y utilidad de los datos que se generan permitiendo recibir una imagen más amplia e integral de la situación.

F.- Recomendación a unidades de toma de decisiones:

Es importante tomar medidas sobre bases reales, por lo que lo más recomendable es levantar la información según los casos obtenidos, tanto humanos como animales; así como de los factores de riesgo que determinarían su existencia; información que permita el estudio de la historia natural de la enfermedad en la zona y la evaluación del impacto de las medidas aplicadas. Se exhorta a emitir, en los informes mensuales dicha información; y a elabora material impreso informativo, para ser entregado a la comunidad, con la finalidad de hacer educación sanitaria, que permita a las personas mejorar sus hábitos sanitarios y prevenir nuevos casos.

G.- Toma de decisiones:

c) Inmediatas: Debe existir en todo establecimiento de salud perteneciente a la red Ambulatoria, tradicional y de Barrio Adentro, antibióticos del tipo Enrofloxacina o Doxiciclina, para comenzar el tratamiento de personas diagnosticadas con *Ehrlichiosis*. Asimismo, en todo consultorio médico veterinario debe aplicarse, a todo canino que ingrese, el tratamiento por vía oral con un desparasitante para caninos de acción sobre parásitos internos y externos, que contenga entre sus compuestos Ivermectina, y más aún si son diagnosticados con *Ehrlichia spp*. Así como la recomendación de realizar fumigaciones quincenales tanto a la mascota como al ambiente, con la rotación de productos a base de Cipermetrina, Deltametrina y/o Amitraz.

b) Mediatas: Se debe llevar información sobre esta enfermedad al personal de salud, de manera que al conocer la existencia de un caso de *Ehrlichiosis*, éste se encuentre en condiciones de reconocerla y diagnosticarla de manera efectiva y oportuna, para recomendar el tratamiento acorde, e impedir nuevos casos. De igual manera, se debe informar a los médicos veterinarios sobre las zoonosis, para que éstos transmitan la información a los propietarios de las mascotas, a fin de conocer la existencia de posibles casos, según los factores de riesgo existentes, para dar la orientación necesaria, y prevenir nuevos casos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acha, P.N. 2003. Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales. 3ed. Washington. Organización Panamericana de Salud.

Álamo 2000, "Incidencia de la salud de los animales en la seguridad de los alimentos", Curso de Seguridad Alimentaria y Sanidad Animal, León, España.

Arias M. 1998, Sistema ampliado del programa de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Zoonóticas llevado por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social de Estado Lara. Trabajo conducente al grado de Magíster Scientiarum en Salud Pública, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA).

Boletín chileno de parasitología. 2000. Las zoonosis parasitarias transmitidas a través de suelo. Vol.55, no.3-4, p.47-47. ISSN 0365-9402.

Bradshaw, J. 1977. "The Concept of Social Need" in Gilbert, N. and Specht, H. Planning for Social Welfare, Issues. Models and Tasks. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey. pp. 290 – 296.

Camacho S., y col. 2002. Manual para la presentación del trabajo conducente al grado académico de especialización, maestría y doctorado. Dirección de postgrado. UCLA. Barquisimeto.

Campano S., 2006. Enfermedades Parasitarias. Universidad de las Américas. Laureate International Universities, CVE_593.

Colmenarez, M. 2004. Visibilizar las necesidades de las madres de los (as) niños (as) hospitalizados, en el Hospital Universitario de Pediatría "Agustín Zubillaga". Trabajo conducente al grado de la Maestría Desarrollo Integral de la Mujer, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA).

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 2001. Gaceta Oficial N° 5.453 (Extraordinaria) de fecha 24 de Marzo del 2000. Caracas, Venezuela: Ediciones Juan Garay.

Devera, R. (1998). Dipilidiasis Humana. Revista Biomédica. Vol. 9/No. 1/Enero-Marzo, 1998. 9:44-45.

Donabediam, A. 1973. Aspects of Medical Care Administration: Specifying Requirements for Health Care. Harvar University Press. Cambridge, Mass. P. 58.

Frías, A. 2004. Salud Pública y Educación para la Salud. Masson Doyma México S.A. México, D.F.

Gran Enciclopedia Rialp: Humanidades y Ciencia. GER. Versión electrónica (consulta 02 de Febrero de 2006). Disponible en: http://www.canalsocial.net/GER/busquedaav.asp

Hernández S. y col, 2003. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill. 2003.

Hogarth, J 1978. Glossary of Health Care Terminology. Regional Office for Europe, World Health Organization. Copenhagen, p 253.

Javier, C. 2002. Larva migrans visceral: Enfoque Diagnóstico con énfasis en el Inmunodiagnóstico. Revista Médica de Honduras 70:125-126. Honduras 2002.

Javitt, M., 2004. Informe de la I Jornada de Salud Animal, Hospital Rotario de Barquisimeto. (Material Mimeografiado).

Javitt, M., 2006. Estudio del grado de conocimiento sobre las Enfermedades Zoonóticas y sus implicaciones, que existe en la población incluyendo Profesionales de la Salud, en Barquisimeto, Edo. Lara. Trabajo conducente al grado de Especialista en Gerencia en Salud, Universidad Yacambú (UNY), 2006.

Langmuir, A. Evolution of the concept of surveillance in the United States. Proccedings of the Royal Society of Medicine, 1971; 64: 681-689 Public health surveillance in the United States. Epidemiologic Reiews, 1988; 10: 164-190.

Ley del Ejercicio de Medicina Veterinaria. 1968. Gaceta Oficial N° 28.737 de fecha 24 de Septiembre de 1968

Ley Orgánica de salud. 2002. Gaceta Oficial N° 36.579 de fecha 11 de Noviembre de 2002.

Leyva 2005. Gestión de riesgo para las zoonosis por tenencia de perros y gatos en condiciones vulnerables. (Consulta el 10 de enero del 2006) Disponible en: http://www.monografias.com/trabajos33/riesgo-zoonosis/riesgo-zoonosis.shtml

Maguina y col, 2004. Enfermedades de mascotas en humanos: Revisión actualizada. Rev. Soc. Peru. Med. Interna, ene./jun. Vol.17, no.1, p.17-26. ISSN 1609-7173.

Ordenanza de Convivencia Ciudadana y Sanción de Infracciones Menores; 1986. Concejo del Municipio Iribarren. República Bolivariana de Venezuela, Estado Lara.

Organización Mundial de la Salud (OMS), 2002. Future Trends in Veterinary Public Health. Report of a WHO study group. Technical Report Series, N° 907.

Organización Mundial de la Salud/UNICEF; 1978. Declaración de Alma Ata. Convención de Atención Primaria de salud. Ginebra.

Organización Panamericana de la Salud (OPS), 1986. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio Organización Mundial de la Salud. Ginebra.

Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2002. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades, segunda edición. Washington D.C.: OPS, 2002, 44 p. (Serie PALTEX para técnicos medios y auxiliares N° 24).

Organización Panamericana de la Salud (OPS,) 1993. Nuestro Planeta, Nuestra Salud, Publicación Científica Nº 544. Washintong D.C.

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. 1993. Las Condiciones de Salud en las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Vol. 1. Washington, DC; Publicación Científica Nº 549.

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. 1994. Las Condiciones de Salud en las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Vol. 1.

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, 1994. La Salud en las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Vol. 1 y 2. Washington, DC. Publicación Científica Nº 569.

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, 1999. "Enfermedades parasitarias en Uruguay; Sus fundamentos y consecuencias, sociales y económicas". Montevideo, 19 de Noviembre de 1999.

Organización Panamericana de la Salud. 1992. La Salud Pública Veterinaria, Editorial, Bol. Of. Sanit. Panamá.; 113 (5-6): 494-501.

Parra, H. 2006. Evolución conceptual de la Vigilancia como práctica de Salud Pública. Clase de postgrado. Departamento de Medicina Preventiva y Social. Decanato de Medicina.

Pineault, R., 1976. “Eléments et étapes d’élaboration d’un programme de santé communautaire”. L’Union médicale du Canada. Vol. 105. pp 1208 – 1214.

Raska, K., 1971. El concepto de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana; fevereiro: 125-138.

Ramones, C., 2004. Programa de monitoreo de la calidad de atención en los servicios de salud ambulatorios del Estado Yaracuy. Trabajo conducente al grado de Magíster Scientiarum en Salud Pública, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA).

Spiegel y col, 1978. Basic Health Planning Methods. Aspen Systems Corporation, Germantown, Maryland, p 27.

Tamayo y Tamayo, M 2004, El Proceso de la Investigación Científica. Editorial Limusa. México.

Tamí, I. 2003. Ehrlichiosis humana: Ehrlichia trombocítica en sangre periférica. Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología, jul. 2003, vol.23, no.2, p.135-141. ISSN 1315-2556.

Toledo Seco y col. 1994. La contaminación parasitaria de parques y Jardines como problema de salud pública. Datos de la isla de Tenerife. Rev San Hig Púb 1994: 68: 617-672, No.5 – 6.Septiembre – Diciembre.

Vallecitos, N. 1995. Necesidades sentidas y evidenciadas del docente de la tercera edad de educación básica de la escuela básica nacional Rafael Monasterio. Trabajo de ascenso. Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Barquisimeto.

Varela, Mª. 2002. Larva migrans cutánea: Diagnóstico de sospecha y tratamiento en Atención Primaria. MEDIFAM 2002; Volumen 12, Nª 10, 12: 655-657. Madrid, Diciembre 2002.

Vega, L. 2000. La Salud en el Contexto de la Nueva Salud Pública. El Manual Moderno. México D.F.

Viera, L. 2002. Diseño de un sistema de vigilancia epidemiológica en situación de desastres. Trabajo conducente al grado, UCLA. Barquisimeto.

Zeman, P. 2006. Vigilancia Epidemiológica. Clase de postgrado. Departamento de Medicina Preventiva y Social. Decanato de Medicina.

ANEXOS

ANEXO A

UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
"LISANDRO ALVARADO"
DECANATO DE MEDICINA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Estimado Colega
Presente.-

Reciba un cordial saludo y es deseo de que se encuentre muy bien en compañía de los suyos.

Sirva la presente para solicitar de usted información importante que sirva de apoyo al trabajo de investigación para la Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, realizado como Trabajo Grado, para optar por el título de Magíster Scientiarum en Salud Pública, en el Decanato de Medicina de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Dicha información será recopilada de manera anónima, mediante un sencillo cuestionario que consta de 30 preguntas; en donde simplemente se busca conocer su conocimiento de las enfermedades zoonóticas parasitarias transmitidas por caninos y su opinión acerca de la necesidad de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, en el Municipio Torres.

Si los resultados obtenidos en la investigación son de su interés, gustosamente podrán disponer de ellos cuando así lo requiera.

Agradecida por el apoyo y la colaboración brindada, queda de ud.

_____
M.V. Esp. Milva J. Javitt
Maestría en Salud Pública
UCLA - Medicina

UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
"LISANDRO ALVARADO"
DECANATO DE MEDICINA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CUESTIONARIO

Esperando que tenga ud. un buen día, solicito su colaboración en la respuesta al siguiente cuestionario dirigido a los Profesionales de Salud Pública, el cual tiene como finalidad, recabar información confiable, que permita desarrollar una investigación en Salud Pública, denominada: *"Propuesta de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico para las Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, en el Municipio Torres del Estado Lara"*.

Su aporte será sumamente útil para lograr este objetivo. La información que proporcione será estrictamente confidencial, y destinada solo a los fines académicos antes mencionados.

El cuestionario posee tres secciones: La Primera referida a los datos generales. La Segunda referida a la exploración del conocimiento que tiene el Profesional de Salud Pública sobre las Zoonosis Parasitarias transmitidas por caninos. La Tercera orientada a determinar la necesidad de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para estas enfermedades.

Su colaboración en el desarrollo de esta investigación es muy valiosa. ¡**GRACIAS**!

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y proceda a responder el cuestionario.

I PARTE:

Datos Generales:

Fecha: _____ Edad: _____ Sexo: F ( ) M ( )

Profesión: _____

Hospital donde trabaja: _____

Cargo: _____

Lugar de residencia: _____

Posee mascotas: _____ cuantas _____

De que especie: _____

II PARTE: Determinación de Conocimiento.

Esta sección permitirá determinar el nivel de conocimientos sobre Zoonosis Parasitarias transmitidas por caninos. Se muestran tres columnas, una primera columna que presentará los ítems y dos columnas que contendrán la escala dicotómica (Si o No).

ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO
1. ¿Conoce usted que son las enfermedades zoonóticas?		
2. ¿Conoce usted las enfermedades zoonóticas que son transmitidas por caninos?		
3. De las Enfermedades que se mencionan a continuación, indique cuál de ellas conoce:		
• Larva Migrans Cutánea.....		
• Larva Migrans Visceral.....		
• Dipilidiasis.....		
• Ehrlichiosis.....		
• Toxocariasis.....		
• Ancylostomiasis.....		
4. De los síntomas que se mencionan a continuación, ¿cual considera usted que es la más común en casos de Larva Migrans Cutánea?		
• Prurito		
• Infección bacteriana		
• Edema		
• Dolor		
5. De los signos clínicos que se mencionan a continuación, ¿Cuál considera usted que es la más común en casos de Larva Migrans Visceral?		
• Eosinofilia		
• Hepatomegalia dolorosa		
• Disnea		
• Endoftalmitis		
6. De los signos clínicos que se mencionan a continuación, ¿cual considera usted que es la más común en casos de Dipilidiasis?		
• Indigestión		
• Disturbios Intestinales		
• Falta de apetito		
• Nerviosismo de origen tóxico		

II PARTE: Determinación de Conocimiento. Continuación

Esta sección permitirá determinar el nivel de conocimientos sobre Zoonosis Parasitarias transmitidas por caninos. Se muestran tres columnas, una primera columna que presentará los ítems y dos columnas que contendrán la escala dicotómica (Si o No).

ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO
7. De los signos clínicos que se mencionan a continuación, ¿cual considera usted que es la más común en casos de Ehrlichiosis?		
• Fiebre		
• Erupciones petequial		
• Dolores musculares		
• Cefaleas		
8. De las Enfermedades que se mencionan a continuación, diga de cuál de ellas ha tenido casos en su consulta:		
• Larva Migrans Cutánea		
• Larva Migrans Visceral		
• Dipilidiasis		
• Ehrlichiosis		
9. ¿Cree usted que los hábitos sanitarios nos protegen de algunas enfermedades?		
10. ¿Considera que el manejo de información sobre las zoonosis parasitarias transmitidas por caninos, ayuda a evitar su padecimiento?		
11. ¿El mantenimiento de las mascotas en planes sanitarios actualizados, puede evitar que éstas transmitan enfermedades a sus dueños?		
12. ¿Los caninos en estado de abandono en las calles de la ciudad, pudieran transmitir enfermedades a las personas?		
13. ¿Cree usted que la convivencia cercana con animales favorece la transmisión de enfermedades, de animales a personas?		
14. ¿Considera posible que la existencia de ambientes infestados de parásitos, puedan afectar la salud de las personas?		

III PARTE: Determinación de necesidad.

La siguiente sección, permitirá determinar la necesidad de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos. El instrumento estará estructurado en dos columnas, una primera columna que presentará los ítems y tres columnas que contendrán la escala de alternativas: **Muy necesario** (**MN**) – **Poco Necesario** (**PN**) – **Innecesario** (**IN**).

Aspectos a Evaluar	MN	PN	IN
15. ¿Cómo considera el conocimiento sobre zoonosis parasitarias?			
16. El conocer la frecuencia de las enfermedades en la población es:			
17. ¿Cómo valora el registro apropiado de los casos de zoonosis que se presentan?			
18. La recolección, en cada centro asistencial, de datos epidemiológicos relacionados a las zoonosis parasitarias transmitidas por caninos, es:			
19. ¿Cómo califica al diagnóstico confirmado, para prescribir un tratamiento?			
20. ¿Cómo evalúa el capacitar al personal de salud, sobre enfermedades parasitarias que puedan afectar a los humanos?			
21. ¿Cómo considera el capacitar al personal de salud sobre los factores de riesgo asociados a zoonosis parasitarias?			
22. ¿Cómo cataloga el apoyo del laboratorio para realizar un diagnóstico de enfermedades parasitarias?			
23. ¿Cómo considera dotar el laboratorio con equipos e insumos que permitan diagnosticar las enfermedades parasitarias?			
24. ¿Cómo calificar los hallazgos de necropsia, al momento de diagnosticar una enfermedad?			
25. ¿Cómo evalúa el realizar el diagnóstico diferencial en casos de enfermedades que cursen con signos clínicos similares?			
26. ¿Cómo valora la transmisión de información a los pacientes, que les ayude a prevenir enfermedades zoonóticas?			
27. ¿Cómo atribuye el mantener la vigilancia de las enfermedades de los animales que pueden afectar a los humanos?			
28. ¿Cómo considera la existencia de un sistema que garantice la divulgación de información al personal de salud sobre enfermedades zoonóticas?			
29. ¿Cómo estima el procesamiento de información epidemiológica sobre zoonosis parasitarias?			
30. ¿Cómo clasifica el poder acceder a datos epidemiológicos confiables, relacionados con zoonosis parasitarias?			

ANEXO B

CARTA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Por medio de la presente me dirijo a ud. con la finalidad de hacer de su conocimiento la realización de mi trabajo de grado como requisito para optar por el Título de Magíster Scientiarum en Salud Pública; en el cual propongo un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, en el Municipio Torres; en donde será aplicado un cuestionario para la recolección de datos. Conocedora de su amplia experiencia, su dedicación en la Medicina Preventiva, Promoción de la Salud y Disminución de las enfermedades, quisiera aceptara mi propuesta de ser evaluador del contenido de dicho cuestionario, y validador de los instrumentos a aplicar para la recolección de datos, y emita su criterio en cuanto a la calidad, pertinencia y coherencia de los ítems expuestos en el.

Anexo a la presente, la hoja de validación, la operacionalización de las variables, los objetivos de la investigación y el instrumento. Agradecida por su colaboración, sin otro particular al que hacer referencia, queda de Ud.

_____

M.V. Esp. Milva J. Javitt
Maestría en Salud Pública
UCLA - Medicina

FORMULARIO DE EVALUACIÓN

II PARTE: DETERMINACIÓN DE CONOCIMIENTO				
Ítem	**Claridad**	**Pertinencia**	**Tendenciosidad**	**Observaciones**
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
III PARTE: DETERMINACIÓN DE NECESIDAD				
Ítem	**Claridad**	**Pertinencia**	**Tendenciosidad**	**Observaciones**
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

ANEXO C

CARTA PARA FACTIBILIDAD POLÍTICA,
ECONOMICA E INSTITUCIONAL

Barquisimeto; 2008

Ciudadano
Director Regional de Salud
Ministerio del Poder Popular para la Salud

Sirva la presente para extenderle un cordial saludo.

Es conocida su gran labor en pro de la salud de la población, me dirijo a usted en la oportunidad de solicitarle autorización a fin de iniciar la realización del estudio: "Propuesta para la creación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Zoonosis Parasitarias Transmitidas por Caninos, en el Municipio Torres" estado Lara, de mi autoría, que permitirá conocer la necesidad de controlar la presencia de enfermedades zoonóticas en la población, canalizando acciones informativas, formativas y protectoras, dirigidas según sus características propias y orientadas al control y prevención de enfermedades zoonóticas en las mismas; el cual comprende la revisión de registros epidemiológicos relacionados con las enfermedades zoonótica, ya sean o no de denuncia obligatoria.

Igualmente, deseo conocer:

1.- ¿Cuál es su opinión acerca de la creación del sistema de vigilancia epidemiológica para zoonosis parasitarias transmitidas por caninos?

2.- ¿Qué considera usted como aporte fundamental del sistema; a la dirección bajo su cargo, y a la comunidad en general?

3.- ¿Que posibilidad existe de que dicho sistema, se cree bajo el amparo tutelar de la dirección que usted representa? Justifique.

4.- ¿Que posibilidad existe de destinar una de las oficinas ubicadas en cede para dar funcionamiento al sistema?